

TRAITÉ HISTORIQUE ET PRATIQUE DE L'INOCULATION,

Dans lequel on démontre, 1.° L'ancienneté de cet usage dans les principales parties de l'Asie & de l'Afrique, ainsi que son établissement en Europe & en Amérique. 2.° La meilleure méthode à employer pour l'insertion de la petite vérole, comment on doit pratiquer cette opération, & le traitement qui lui convient. 3.° Enfin, les moyens de réfuter les objections faites contre cette manière de donner la petite vérole.

Ouvrage très-instructif pour quiconque desire savoir à quoi s'en tenir sur la question importante, & tant débattue, de l'Inoculation.

Par N. NOEL,

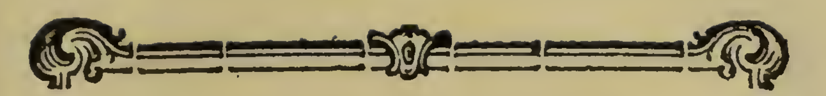
Maître ès Arts en l'Université de Paris, ancien Chirurgien Major des Armées Françoises & Américaines, Membre de la Société Philosophique de Philadelphie, Correspondant de la Société Royale de Médecine de Paris, & Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Reims.

Multorum improbitate depressa veritas emergit.
Cicero, pro cluentio.



A REIMS,

Chez JEUNEHOMME père & fils, Imprimeurs du Roi & de S. A. S. Mgr le Duc de Bourbon. 1789.



A SON EXCELLENCE
MONSEIGNEUR
ALEXANDRE-ANGÉLIQUE
DE TALLEYRAND-PÉRIGORD,
ARCHEVÊQUE DUC DE REIMS,
Premier Pair de France, Légat-né du Saint Siège, Primat de la Gaule Belgique, &c. &c.

MONSEIGNEUR,

Le rang éminent que tient votre EXCELLENCE *; les qualités perſonnelles qui la diſtinguent encore plus que*

son rang, & qui la rendent l'objet de l'admiration & du respect de tous ceux qui la connoissent; l'accueil & les bontés particulières dont elle veut bien m'honorer, étoient très-certainement des titres suffisans pour m'engager à lui offrir l'hommage de mon foible travail : une autre raison cependant m'y a déterminé; c'est, MONSEIGNEUR, cette confiance non équivoque que vous avez démontré avoir en l'Inoculation, lorsque, malgré l'opinion publique, vous eûtes la fermeté de vous y soumettre à deux différentes reprises. Convaincu de son utilité, vous avez voulu donner l'exemple dans ce pays-ci, & vous rendre le premier garant de ses avantages incontestables. Quiconque voudra, sans prévention, étudier la marche & les effets de cette opération salutaire, n'hésitera pas, MONSEIGNEUR, de marcher sur vos

traces ; le bien qui indubitablement en réſultera, devra être joint à celui que vous ne ceſſez de faire, & vos droits à la reconnoiſſance publique ſeront enfin ſans bornes.

Daignez, je vous ſupplie, recevoir d'avance les témoignages les plus ſincères de la mienne, & me croire avec le plus profond reſpect,

MONSEIGNEUR,

DE VOTRE EXCELLENCE,

Le très-humble & très-
obéiſſant Serviteur,
NOEL.

APPROBATION.

LA Société Royale de Médecine ayant entendu, dans sa séance tenue au Louvre le premier du présent mois, la lecture du rapport avantageux qui a été fait par MM. Poissonnier, Macquart & Hallé, sur un Mémoire de M. Noel, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Reims, &c. lequel a pour titre : *Traité historique & pratique de l'Inoculation*, a pensé que cet Ouvrage étoit digne de son approbation, & d'être imprimé sous son privilège; ce que je certifie véritable. A Paris, ce 4 Mai 1789.

VICQ-D'AZYR,
Secrétaire perpétuel.



AVANT-PROPOS.

C'EST pour mes Compatriotes que je publie cet écrit. La Champagne eſt preſque la ſeule Province du Royaume où les préjugés contre l'Inoculation ſe ſoient conſervés : ils ſe ſont même accrus des efforts que j'ai fait à Reims pour les détruire. Je ne crois cependant pas le mal ſans remède, & peut-être que pour rendre à la raiſon ſes droits, il ſuffira de préſenter cette pratique ſalutaire dégagée de l'appareil ſcientifique. J'ai, pour cet effet, pris le parti d'extraire de quelques Ouvrages ce qui m'a paru de plus convaincant & de plus clair : j'y ai joint ce que l'expérience d'une quinzaine d'années a pu m'apprendre ſur ce ſujet. Le *Traité-pratique* de M. Gandoger de Foigny, Médecin de Nancy, & celui de M. Tudeſque, Médecin de l'Hôpital Militaire de Cette,

ſont ceux qui m'ont paru les plus propres à m'aider à remplir mon objet. J'ai copié de l'un & de l'autre des pages entières, quand j'ai craint d'affoiblir leur clarté, en n'employant pas les mêmes expreſſions. C'eſt dire aſſez que je n'aſpire pas au nom d'Auteur; j'aſpire à être utile : ſi je peux réuſſir, mes vœux ſeront remplis. Si ce n'eſt pas un grand mérite d'avoir raſſemblé dans une petite brochure ce que nombre de volumes contiennent de plus intéreſſant, l'importance du ſujet peut en donner à mon travail.

A mon retour des Etats-Unis de l'Amérique ſeptentrionale, où j'ai beaucoup inoculé, & toujours avec ſuccès, j'ai vu, avec la plus grande ſatisfaction, l'Inoculation établie dans preſque tous les pays que j'ai été obligé de parcourir. Quel a été mon étonnement de trouver dans celui-ci la même répugnance pour l'Inoculation, que celle que l'on avoit

il y a cinquante ans ! On ignore entièrement ce que c'eſt, & les progrès qu'elle a fait non-ſeulement en Europe & en Amérique, mais même en France. On ne veut pas croire que dans la plus grande partie de nos Provinces, ſur-tout dans les méridionales, elle y eſt établie au point, qu'on n'en parle plus que pour ſe féliciter de l'y avoir admiſe, & que l'on compte actuellement par milliers les ſujets qui ont été inoculés dans ces différentes Provinces (*).

En Angleterre, aujourd'hui, le Chirurgien eſt appelé pour inoculer un enfant, comme on l'appelle pour faire une ſaignée. J'ai été témoin de ce fait en 1787, dans différens endroits de ce Royaume : l'on n'y connoît preſque plus la petite vérole naturelle ; cette maladie eſt préſentement une maladie

(*) Voy. les 2e & 4e vol. des Mém. de la Société Royale de Médecine de Paris.

d'enfant ; tous les adultes ont été inoculés dans le bas âge. Souvent les nourrices, les gardes-malades & les mères pratiquent elles-mêmes cette opération. J'ai vu la même chose à Boſton, à Philadelphie & dans pluſieurs autres Etats de l'Amérique ſeptentrionale ; là, comme en Angleterre, & par-tout où l'on inocule depuis un certain nombre d'années, on ne voit perſonne de mutilé ni de défiguré par ce redoutable fléau.

J'entends ſouvent dire que la petite vérole n'eſt point dangereuſe à Reims ; mais elle eſt à Reims comme ailleurs, c'eſt-à-dire, de temps en temps épidémique, comme le prouvent les regiſtres mortuaires des Paroiſſes de cette Ville en 1784 ; & très-ſouvent, ſans être épidémique, elle eſtropie, aveugle ou défigure miſérablement un grand nombre de ſujets.

Quand l'Inoculation n'auroit que l'avantage de garantir de ces derniers

défordres, ne mériteroit-elle pas d'être admife? Je fais qu'il y a nombre de difficultés à vaincre avant d'y parvenir; c'eft le fort des plus belles & des plus utiles découvertes; elles ont toujours beaucoup de fectateurs & d'ennemis. On étoit prêt, par exemple, à défendre, par un Arrêt du Parlement, l'ufage de l'émétique, lorfque ce remède opéroit des cures furprenantes. La découverte de la circulation du fang par Harvé, n'a-t-elle pas été traitée d'erreur & d'impofture par plufieurs célèbres Médecins? L'inoculation à fon tour éprouve les plus fortes contradictions, heureufement elles font prefque par-tout terminées & à fon avantage. Elle eft généralement approuvée par toutes les perfonnes dévouées au bien de l'humanité. Tous les peuples des différens climats, convaincus de fon utilité par une expérience plus ou moins longue, & par des fuccès conftans, l'ont adoptée;

les Médecins & Chirurgiens les plus célèbres en font par-tout l'éloge ; les Rois, les Princes & les grands Seigneurs y soumettent leurs enfans ; ont-ils pour eux moins de tendresse que nous n'en avons pour les nôtres ? ou nous croyons-nous plus éclairés qu'eux ?

Je n'ai eu d'autre objet, je le répète, en composant cet écrit, que de substituer une vérité précieuse à une erreur funeste. Je me suis cru obligé de l'entreprendre, parce qu'au moment même où je me flattois que des succès nombreux & constans obtenus tout récemment dans ma Ville natale, & publiés par des familles distinguées qui m'avoient confié leurs enfans pour être inoculés, seroient plus propres à remplir mes vues que des raisonnemens ; de nouvelles clameurs, au contraire, se sont élevées : ne pouvant attaquer mes opérations, on a calomnié mon zèle ; on m'a accusé d'être moins occupé des

intérêts de l'humanité que des miens, & , ſi je ne me trompe, c'eſt l'eſprit d'intérêt même qui a ſuggéré cette accuſation. C'étoit tout au plus ce dont on auroit pu me ſoupçonner, ſi j'euſſe fait myſtère de la méthode que j'ai employée. Je n'ai ceſſé de dire que l'inoculation eſt auſſi facile, que ſes bienfaits ſont certains. J'ai offert & j'offre encore de diriger ceux qui, convaincus de ſon utilité, voudroient ſe livrer à cette pratique. J'offre mes ſervices gratuitement aux perſonnes dont les facultés ne permettent pas de reconnoître le ſervice rendu.

J'en ai dit aſſez pour me diſculper; je laiſſe en paix ceux qui tiennent aux anciennes pratiques. Quand je me livrerai à des nouveautés incertaines, je recevrai avec reconnoiſſance tout ce qu'on me dira pour m'éclairer; mais je ne puis conſentir à rejeter les nouveautés d'une utilité démontrée, pour

plaire à ceux qui n'en veulent embraſſer aucune, quelqu'envie que j'aie d'être bien avec eux, & quelque bonne opinion que j'aie de leurs lumières & de leur mérite.

Je préviens le Lecteur qu'il ne doit pas paſſer légèrement ſur les notes éparſes dans le cours de cet Ouvrage : pluſieurs ſont importantes. Comme j'écris plus pour le public que pour les gens de l'art, j'ai évité, autant que j'ai pu, les termes techniques, & me ſuis ſouvent répété pour être mieux compris.





ABRÉGÉ HISTORIQUE DE L'INOCULATION

DANS LES QUATRE PARTIES DU MONDE,

ET PARTICULIÈREMENT

De son origine, de son établissement & de ses progrès en Europe.

PREMIÈRE PARTIE.

VOULOIR nier les succès de l'Inoculation pratiquée par des hommes prudens & instruits, est aujourd'hui la marque la plus assurée de l'ignorance & de l'opiniâtreté. Des expériences multipliées dans toutes les différentes parties de l'Europe depuis plus de soixante-dix ans, sur des milliers de sujets, ont attesté aux plus incrédules ses avantages & son utilité. Elles ont

réuni tous les ſuffrages en ſa faveur ; & dans la ſituation où ſont actuellement les choſes, il faudroit ſe refuſer aux lumières de la raiſon & de la vérité, pour oſer encore élever des doutes ſur la bonté d'une pratique auſſi ſalutaire. Ainſi s'exprimoit M. Gandoger de Foigny il y a vingt ans. Que diroit-il à préſent ?

De l'Inoculation en Asie.

Cette invention a ſubi le ſort des plus belles & des plus utiles découvertes : ſon origine eſt abſolument inconnue. Elle eſt d'une antiquité auſſi reculée que ſon uſage eſt étendu. Tout ce qu'on en ſait, c'eſt qu'elle fut pratiquée de temps immémorial dans la plus grande partie de l'Aſie, ſpécialement aux environs de la mer Caſpienne, en Géorgie, en Circaſſie. On la trouve auſſi établie à la Chine, au Bengale, dans l'Indouſtan.

En Géorgie, comme en Circassie, l'inſertion de la petite vérole ne paroît pas avoir été imaginée par de ſavans Phyſiciens, des Médecins éclairés. Si l'on en croit le Docteur Pylarini, elle eſt due à des gens groſſiers & ſans lettres, à des femmes du peuple. Elle fut le produit du vil intérêt, de la ſordide avarice, & non

celui d'une ſcience réfléchie. Les Géorgiens, les Circaſſiens, & quelques autres peuples de l'Orient, la mirent, dit-on, en uſage pour ſauver la beauté de leurs filles, & la mettre à l'abri des ravages qui ſont la ſuite ordinaire de la petite vérole naturelle ; ravages qui, portant atteinte à la beauté, diminuoient ſingulièrement le revenu du commerce que ces peuples ſont dans l'infâme uſage de faire, en vendant leurs enfans pour fournir le Sérail des Souverains de l'Aſie.

D'ASIE, l'Inoculation paſſa en GRÈCE : peut-être même y avoit-elle pris naiſſance. On la pratiquoit ſur-tout dans l'Iſle de Céphalonie, dans la Theſſalie & le long des côtes du Boſphore, d'où s'étendant de proche en proche, elle s'introduiſit à Conſtantinople vers la fin du ſiècle dernier. Elle y reſta pluſieurs années dans l'obſcurité, & ne fut d'abord miſe en uſage que chez les gens du peuple.

A CONSTANTINOPLE, une épidémie variolique faiſant un ravage affreux dans l'année 1701, la fit plus généralement connoître. On remarqua qu'aucun de ceux qui avoient la petite vérole artificielle n'en périſſoit, tandis que tous ceux qui la gagnoient naturellement

en étoient les victimes. Les Docteurs Timoni & Pylarini, frappés d'une pareille différence, furent les premiers à conseiller cette opération. Les Grecs & les Arméniens, qui habitoient la Capitale de l'Empire Ottoman, l'adopterent, & par son secours sauverent leurs familles de la mortalité de l'épidémie. Les Francs les imitèrent bientôt, & eurent tout sujet de s'en louer. C'est ainsi que l'Inoculation passa des cabanes du peuple dans les maisons des gens riches & des personnes de distinction, & qu'elle commença à se montrer sous un aspect favorable. Ce sont les femmes qui, dans le levant, & sur-tout à Constantinople, exercent cette partie de l'art de guérir. Le Docteur Timoni, qui nous donna les premières nouvelles de cette méthode, la vit pratiquer par deux femmes. L'une d'elles est devenue célèbre, & s'est fait connoître chez les Inoculateurs d'Europe, sous le nom de *la vieille Thessalienne.* L'autre s'est dit native de Thessalonique, & a inoculé pendant plus de vingt ans. Celle-ci, plus adroite que la première, prétendoit que cette invention n'étoit pas humaine; mais qu'elle avoit été révélée par la Sainte Vierge, de sorte que pour la sanctifier, elle accompagnoit chacun

des actes de son opération de signes de croix ; & de quelques prières qu'elle marmottoit, & par lesquelles elle lui donnoit un air de mystère respectable. Elle exigeoit aussi, indépendamment de son salaire, quelques cierges pour être présentés devant l'Autel & les statues de la Vierge.

Cette femme ne faisoit pas les piqûres dans les mêmes endroits d'où elle avoit extrait le pus ; mais au sommet du front, près de chaque oreille, & au menton, c'est-à-dire, en forme de croix grecque. Par-là elle s'étoit attiré la confiance du peuple, toujours crédule & avide du merveilleux : elle s'étoit même tellement concilié le Clergé grec par les présens des cierges qu'elle lui procuroit, qu'elle avoit tous les jours une foule de personnes à opérer, & qui lui étoient envoyées par ces Prêtres, de manière qu'à peine y pouvoit-elle suffire. Du reste sa méthode différoit seulement de la précédente, en ce qu'elle prenoit indifféremment le pus varioleux de la petite vérole artificielle, comme de la naturelle.

En Chine, dans ce vaste Empire, l'Inoculation est entre les mains des Médecins. Une lettre du Père Dentrecolles, Jésuite, semble le

prouver. On y voit que la petite vérole faiſant de grands ravages dans la Tartarie, l'Empereur de la Chine y envoya des Médecins pour y donner la petite vérole artificielle. Les Chinois appellent cette opération *tchung-teou* , ſemer la petite vérole. Elle conſiſte à ramaſſer les croûtes des puſtules qui ſe ſéparent de la peau d'un enfant ſain & robuſte qui ſort d'une petite vérole diſcrète. On les conſerve dans un petit vaiſſeau de porcelaine exactement bouché juſqu'au beſoin. Alors on prend deux ou trois de ces croûtes, on les pulvériſe, puis on les enveloppe avec un grain de muſc dans du coton, & l'on en forme une eſpèce de tente ou de paſtille, que l'on introduit dans le nez du ſujet à inoculer. On l'y laiſſe juſqu'à ce que les ſymptômes précurſeurs de la maladie paroiſſant, ne laiſſent plus douter que la contagion ait pris. Il y en a qui trempent un petit plumaceau de coton dans la matière fraîche & fluide des puſtules, & qui l'introduiſent ſur le champ dans le nez.

Au Bengale, la manière de donner la petite vérole eſt bien différente. On prend un cordon de ſoie torſe, imbibé & pénétré de la matière des puſtules ; on l'enfile dans une

aiguille, & on le paſſe dans l'épaiſſeur de la peau qui couvre le mollet de la jambe ; on le retire le troiſième ou quatrième jour. C'eſt ordinairement le cinquième ou ſixième que les premiers ſymptômes de la maladie commencent.

Dans l'INDOUSTAN, cette pratique y eſt exercée par une Tribu particulière de Brames. Après avoir fait obſerver une préparation ſtricte, ces Prêtres vont de maiſon en maiſon, & font l'opération ſous le ſeuil de la porte. Ils inoculent les hommes ſur la partie externe du bras, entre le poignet & le coude, & les femmes ſur la même partie, entre l'épaule & le coude. Après une friction de huit ou dix minutes, l'Inoculateur fait de légères inciſions avec un inſtrument particulier, applique ſur les petites plaies un peu de coton imbu de pus variolique, & arroſé de deux ou trois gouttes d'eau puiſée dans le Gange. Pendant le temps que dure cette opération, il ne ceſſe de répéter certains paſſages d'un livre regardé comme ſacré par la Nation, & auquel les Brames ne donnent que trois mille trois cents ſoixante-ſept ans d'ancienneté. Le Prêtre-Médecin ayant opéré, preſcrit à l'Inoculé la conduite qu'il doit tenir pendant la maladie, & ſe retire.

De l'Inoculation en Afrique.

Si nous traverſons la Méditerranée, nous trouverons l'inſertion de la petite vérole établie de toute antiquité en Afrique. On la pratique au Sénégal, dans l'intérieur du Continent; mais ſur-tout le long des côtes de Barbarie, à Tunis, Alger, Tripoli. Voici la manière dont on fait cette opération.

On conduit le ſujet à inoculer chez une perſonne qui ait actuellement la petite vérole, & dont les puſtules ſoient dans un parfait état de maturité. L'Inoculateur fait une légère inciſion ſur la peau qui ſe trouve entre le pouce & l'index de chaque main; il y introduit une goutte de la matière fluide priſe dans une des plus larges puſtules, recouvre la plaie avec un mouchoir pour la garantir du contact de l'air, & laiſſe les choſes en cet état juſqu'à ce que les ſignes de la contagion ſe ſoient fait appercevoir; ce qui arrive ordinairement au bout de cinq à ſix jours.

Ce précis hiſtorique nous montre l'Inoculation généralement uſitée en Aſie & en Afrique. Elle ſe tint renfermée dans ces deux parties du globe juſqu'à l'année 1713; époque à laquelle les premières

premières connoiſſances de cette méthode & de ſes ſuccès parvinrent en Europe. On les dut au Docteur Timoni. Ce Médecin avoit vu inoculer à Conſtantinople, pendant huit ou dix ans, la vieille Theſſalienne : il avoit inoculé lui-même. Il rendit compte au Docteur Woodward, Médecin de Londres, des avantages & des ſuccès de cette pratique, dans une lettre datée de Conſtantinople au mois de Décembre 1713. L'année ſuivante les actes de Léipſick donnèrent l'extrait d'une diſſertation du même Auteur ſur ce ſujet; mais plus étendue & plus détaillée que ſa lettre au Docteur Voodward.

Vers le même temps, Pylarini, autre Médecin Grec non moins célèbre, traita cette matière, & fit imprimer en 1715, à Veniſe, un ouvrage ſur l'Inoculation, dans lequel il donne une relation détaillée & judicieuſe de cette pratique. Cet écrit ſe répandit bientôt en Europe, & fit connoître plus particulièrement la méthode aſiatique.

L'année 1716 offrit un nouveau ſpectacle : on vit dans l'Univerſité de Leyde un jeune Bachelier, Antoine le Duc, né à Conſtantinople, & ayant été lui-même inoculé ; on le vit, dis-je, ſoutenir, pour la première fois

dans les écoles publiques, des thèses sur l'insertion de la petite vérole pratiquée dans sa patrie.

Dans le temps que les Médecins de Constantinople écrivoient sur la nouvelle méthode, les étrangers qui se trouvoient dans cette Ville, mettoient à profit ses avantages. C'est ainsi que le Secrétaire de M. le Marquis de Châteauneuf, Ambassadeur de France à la Porte, fit inoculer ses trois enfans; c'est encore ainsi que Mylord Wortley-Montague, Ambassadeur d'Angleterre en 1717, fit faire la même opération sur son fils unique, âgé de six ans, par M. Maitland son Chirurgien.

De l'Inoculation en Europe,

D'abord en Angleterre.

Les exemples que nous venons de citer, étoient particuliers à la Turquie. De long-temps l'Inoculation ne se feroit introduite en Europe, sans le courage de Lady Wortley-Montague. Cette Dame qui avoit accompagné son mari dans son ambassade, transporta réellement cette pratique de Constantinople en Angleterre. De retour dans sa patrie, elle osa donner le premier exemple. Elle eut la force de faire inoculer

ſa fille au milieu de Londres, & ſous les yeux des Médecins de la Cour. Ce fut encore M. Maitland qui fit cette opération. Pluſieurs perſonnes, frappées du ſuccès qui la ſuivit, & intimidées à la vue des ravages que faiſoit la petite vérole, ſe déterminèrent à imiter Lady Montague. Elles eurent tout ſujet de s'en louer. Ces choſes ſe paſsèrent dans l'année 1721, qui eſt devenue l'époque de l'établiſſement de l'Inoculation en Angleterre.

Un pareil évènement réveilla l'attention des Médecins de Londres, ſur leſquels la lettre du Docteur Timoni ſembloit n'avoir pas fait grande impreſſion. Dans le même temps, une des Princeſſes de la Maiſon de Brunſwick eut une petite vérole qui la mit dans un danger éminent. La feue Reine d'Angleterre, alors Princeſſe de Galles, effrayée du péril que ſa fille avoit couru, réſolut, pour ſauver le reſte de ſa famille, de recourir à l'Inoculation. Avant de ſe décider, il étoit prudent de répéter les expériences de la nouvelle méthode. On eſſaya donc en 1722 l'inſertion ſur ſix criminels de l'un & l'autre ſexe, condamnés à mort : cinq prirent la maladie & guérirent ſans avoir éprouvé le moindre accident ; le ſixième ne

B 2

ressentit rien du tout, parce que probablement il avoit eu la petite vérole. On réitéra l'opération sur cinq enfans de la Paroisse de Saint James, qui s'en tirèrent de même fort heureusement. Ce double essai ayant eu tout l'effet qu'on pouvoit desirer, la Famille Royale fut enfin inoculée : ce fut avec le plus grand & le plus éclatant succès.

Un exemple aussi frappant & aussi illustre décida la fortune de l'Inoculation en Angleterre. Il fut suivi avec empressement par des gens de tout état. Les plus grands Médecins Sloane, Freind, Mead, Fuller, Jurin, Harris, Arbuthnoot, Kirkpatrick, &c., adoptèrent cette pratique, s'en déclarèrent les défenseurs, & publièrent des ouvrages pour la soutenir. Elle se répandit bientôt dans les Provinces de l'Angleterre.

Quelque nouvelle que dût paroître à Londres la pratique de l'Inoculation, elle ne l'étoit cependant pas pour toutes les Provinces de la grande Bretagne : aussi fut-on très-étonné, quand on apprit que cette méthode étoit en usage depuis un temps immémorial dans le pays de Galles, & sur-tout dans le Comté de Pembrock. Elle y étoit connue sous l'expression

d'acheter la petite vérole. L'acquéreur donnoit deux ou trois ſols par puſtule à celui qui les fourniſſoit. Pour ſe la donner, on ſe frottoit différentes parties de la peau du bras avec les puſtules d'une petite vérole diſcrète, ou bien pour opérer avec plus de ſûreté, on piquoit la peau du bras en trois ou quatre endroits avec une épingle, & ſur les piqûres on mettoit un peu de la matière fluide des puſtules. Quelques autres préféroient de ſe gratter la peau avec le dos d'un canif, juſqu'au ſang, puis appliquoient le venin, & pardeſſus un morceau de linge. Les habitans du Comté de Pembrock ne purent donner aucune connoiſſance ſur l'origine de cette pratique (*a*).

L'Inoculation, au milieu de ſes progrès, eſſuya de fortes contradictions. A Londres, deux Médecins peu connus, (les Docteurs

(*a*) Le pays de Galles n'eſt pas le ſeul en Europe où l'Inoculation ait été connue; le Docteur Schwenche la trouva établie dans le Comté de Meurs & le Duché de Clèves en 1712, parmi le peuple. Bartholin en parle dans une lettre ſur la tranſplantation des maladies, imprimée à Copenhague en 1673 comme d'un uſage commun dans le Dannemarck. On en trouve auſſi des veſtiges dans quelques Provinces de France, particulièrement en Auvergne & dans le Périgord. Voyez les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, an. 1758, p. 441.

Blackmore & Wagstaff) & un Apothicaire, formèrent une ligue contre elle. Faute de faits assez constatés, on en produisit de controuvés; on apporta de faux témoins; on recourut à l'imposture. On grossit, on multiplia les accidens; on rassembla tous ceux qu'on put mettre sur le compte de la nouvelle méthode. On fit plus, on intéressa la Providence dans cette affaire. Les Théologiens s'en mêlerent; les Prédicateurs montèrent en chaire; quelques-uns présentèrent l'Inoculation comme une invention diabolique. *La chose est si véritable*, crioit en chaire l'enthousiaste Massey, *que le Diable a autrefois greffé sur le saint homme Job la petite vérole confluente; ainsi donc que l'athée & le prophane, que le payen & l'incrédule inoculent & se fassent inoculer!* Que penser d'un pareil trait d'éloquence? *Risum teneatis amici.* Les ennemis de l'Inoculation firent tant enfin que la vérité put à peine se faire jour à travers les nuages dont on cherchoit à l'obscurcir, & que les plus zélés partisans de cette pratique, lassent d'être persécutés, parurent s'en dégoûter; du moins il semble qu'elle fut presque abandonnée en 1729. On ne trouve aucune relation de ce qui arriva dans cette année & dans les

ſuivantes : on ne la voit reprendre vigueur que dix ans après, c'eſt-à-dire, en 1738. Tel fut le ſort de l'Inoculation dans ſon premier période.

De l'Inoculation en Amérique.

Tandis que la jalouſie & l'intérêt perſonnel arrêtoient les progrès de l'inſertion à Londres, & dans le temps que les Théologiens s'élevoient contre elle en Angleterre, le contraire arrivoit dans l'Amérique méridionale. C'étoient des Théologiens qui l'y portoient, qui en recommandoient l'uſage, qui en donnoient l'exemple. Un Miſſionnaire Carme, Moine Portugais, qui ne connoiſſoit l'Inoculation que de nom, & qui croyoit à ſes avantages, ſur la foi d'une Gazette, s'aviſa, en 1728, de la pratiquer aux environs de Para dans la Guiane. La petite vérole naturelle lui avoit enlevé la moitié des Indiens qui formoient ſon troupeau ; il ſauva le reſte par cette opération. A ſon exemple, un autre Miſſionnaire des environs de Rio-Negro fit la même choſe, & eut les mêmes ſuccès.

L'Inoculation, preſqu'oubliée pendant dix ans, reprit enfin le deſſus. Une épidémie qui, dans l'année 1738, ravageoit la Caroline, obligea de revenir à cette opération. La crainte du

danger fut le principal motif qui la tira de l'efpèce d'abandon dans lequel elle étoit tombée. On fe rappela que feize ans auparavant elle avoit fauvé la vie à une partie des habitans de Bofton. Mille perfonnes au moins en firent une nouvelle épreuve, & par fon moyen échappèrent aux dangers de la petite vérole, qui, dans cette épidémie, emportoit un cinquième de ceux qui en étoient attaqués. Le Docteur Kirkpatrick, témoins de ces faits, publia à Londres, en 1743, fon Effai fur l'Inoculation. Dans cet ouvrage, il fe félicite d'avoir un peu contribué à relever la gloire de l'Inoculation en Europe, & de l'avoir ramené triomphante d'Amérique en Angleterre.

De nouveau en Angleterre.

La même épidémie, qui parut faire le tour du monde, fe répandit dans le Comté de Midlefex. Elle y caufa une mortalité générale. La crainte qu'elle infpira fut telle, que deux mille perfonnes au moins fe firent inoculer. Tous en échappèrent, à l'exception de deux femmes enceintes; encore leur mort ne dut-elle être imputée qu'à leur faute, puifqu'elles fubirent l'opération malgré & contre l'avis de leur Médecin.

Une réuſſite auſſi éclatante réveilla le zèle pour l'Inoculation, & la rétablit dans toute ſa gloire. Ses progrès furent rapides, ſes ſuccès ſoutenus. En 1746, une Société, dont le Duc de Marlboroug fut le chef, fonda, ſous l'autorité du Gouvernement, un Hôpital deſtiné à inoculer les gens de la campagne & les pauvres de la ville. Ce fut dans l'Egliſe paroiſſiale de cet Hôpital, & dans la même chaire, où trente ans auparavant l'Inoculation avoit été traitée d'ouvrage du démon, que Mylord Iſaac, Evêque de Worcheſter, prononça, en 1752, un ſermon en faveur de l'inſertion, qui, imprimé, eut cinq éditions la même année. Pluſieurs pareils établiſſemens ſe ſont formés depuis dans différentes provinces.

La fondation de ces Hôpitaux fut une époque glorieuſe pour l'Inoculation. Le peuple ſe familiariſa avec elle; il ſe fit inoculer. On pratiqua la même opération dans la maiſon des Enfans trouvés. Par ce moyen les expériences ſe multiplièrent. Des Traités ſur cette matière furent publiés. On vit ſucceſſivement paroître les ouvrages des plus célèbres Médecins & Chirurgiens Anglois.

En 1755, les Médecins du Collége de

Londres apprenant les bruits calomnieux qui ſe répandoient dans Paris au ſujet de l'Inoculation en Angleterre (*b*), crurent devoir faire connoître, de la manière la plus authentique, leur façon de penſer ſur cette méthode univerſellement pratiquée dans la grande Bretagne. Ils dreſsèrent & publièrent un décret qui porte en termes précis : » Que ſur ce qui a » été rapporté à l'aſſemblée, qu'il s'étoit ré- » cemment répandu de faux bruits ſur les effets » de l'Inoculation en Angleterre, & ſur l'opi- » nion qu'on y a de cette pratique, il a paru » convenable au Collége de déclarer à ce ſu- » jet ce qu'il penſe dans la forme qui ſuit; » ſavoir, que les objections qu'on a élevées » d'abord contre l'Inoculation ont été détruites » par l'expérience, & que cette même pra- » tique eſt plus eſtimée, & a plus lieu que » jamais parmi les Anglois; qu'enfin le Col- » lége la regarde comme très-ſalutaire au genre » humain «.

(*b*) On répandoit à Paris que pluſieurs perſonnes de la plus grande diſtinction étoient mortes à Londres pour avoir été inoculées, & qu'en conſéquence l'Inoculation étoit généralement abandonnée en Angleterre : c'eſt encore ce qu'on ne ceſſe de ſoutenir ici préſentement.

Telle étoit la fortune de l'Inoculation en Angleterre, lorſqu'en l'année 1767 elle ſubit une révolution relative à la manière de la pratiquer. L'ancienne méthode, celle des inciſions, fut abandonnée par les Inoculateurs de Londres, qui en adoptèrent une nouvelle. Cette dernière fut miſe en évidence par un nommé Sutton, Chirurgien, qui, avec un de ſes frères, avoit inoculé vingt mille perſonnes ſans en perdre plus de trois. Les avantages qu'elle a pardeſſus l'ancienne, déterminèrent les plus célèbres Inoculateurs d'Angleterre à écrire en ſa faveur. Dans le cours de l'année, on vit ſortir de la preſſe pluſieurs Traités ſur cet objet : ils furent publiés dans la vue de faire connoître le dégré de prééminence que cette nouvelle méthode a pardeſſus celle qui juſqu'à ce jour avoit été miſe en uſage (*c*).

L'hiſtoire que je viens de donner, montre l'état où ſont les choſes en Angleterre. L'Inoculation a réunie tous les ſuffrages : elle y eſt généralement adoptée, univerſellement prati-

---

(*c*) J'aurai occaſion de la faire connoître, lorſque je parlerai de la meilleure manière d'inoculer.

quée chez les grands Seigneurs, chez le peuple, parmi les gens de la campagne. On ne pourroit aujourd'hui ſe déclarer contre cette pratique, ſans ſe faire ſoupçonner d'aveuglement ou de mauvaiſe foi. Son triomphe eſt enfin aſſuré : depuis plus d'une vingtaine d'années, elle n'a plus d'ennemis parmi les gens de l'art ; en un mot, l'Inoculation fait actuellement partie des mœurs Angloiſes.

DE L'INOCULATION EN FRANCE.

L'INSERTION de la petite vérole, introduite & protégée en Angleterre, ne pouvoit manquer d'être bientôt connue en France. Dès l'année 1717, M. Boyer, Docteur-Régent de la Faculté de Médecine de Paris, avoit ſoutenu, dans l'Univerſité de Montpellier, une Thèſe en faveur de l'Inoculation. L'année ſuivante, l'écrit de Timoni avoit été apporté en France par le Chevalier Sutton, & la traduction en avoit été lue au Conſeil de Régence ; mais ce ne fut que cinq ans après, c'eſt-à-dire en 1723, que M. Delacoſte, Médecin François, qui revenoit de Londres, nous donna des connoiſſances plus étendues ſur cette pratique. Dans une lettre adreſſée à M. Dodart,

premier Médecin du Roi, il en détaille les avantages & les ſuccès chez nos voiſins. Il donne l'hiſtoire des faits recueillis par le Docteur Jurin, & répond aux objections faites contre la nouvelle méthode.

Déjà les plus célèbres Médecins de France, MM. Dodart, Chirac, Helvétius, Falconet, Aſtruc, &c. approuvoient l'Inoculation; neuf Docteurs de Sorbonne, conſultés ſur la queſtion, avoient donné une réponſe favorable. Le Duc d'Orléans, Régent, ſe diſpoſoit à faire répéter les expériences faites à Londres; enfin tout annonçoit en France, à l'inſertion, une fortune décidée, lorſque la mort imprévue de ce Prince ruina de pareilles eſpérances. A peine fut-il expiré, qu'on ſonna le premier coup de tocſin. Une Thèſe fut ſoutenue contre la pratique Angloiſe dans les Ecoles de Médecine. On la traita *de criminelle & meurtrière*; les Inoculateurs, *d'impoſteurs & de bourreaux*; & les Inoculés, *de dupes & d'imbécilles.* Les bruits exagérés de ſes mauvais ſuccès en Angleterre ſe répandant alors, tout fut dit, & bientôt on ne penſa plus à l'Inoculation.

Au milieu de ces troubles, M. Noguez, Médecin, voulut ramener les eſprits. Il traduiſit

pour cet effet un ouvrage du Docteur Jurin, à la tête duquel il mit une apologie de cette pratique; mais une dissertation de M. Hecquet contre la nouvelle méthode, dans laquelle on la traitoit d'operation magique, fit échouer son projet, acheva de proscrire l'Inoculation, & fit oublier jusqu'à son nom : ces choses se passèrent dans l'année 1724.

Neuf ans après cette fâcheuse époque, c'est-à-dire en 1732, M. de la Condamine, en rendant compte à l'Académie des Sciences des observations qu'il avoit faites dans un voyage au levant, dit quelque chose des succès de la méthode circassienne : ce ne fut, à la vérité, qu'historiquement & en passant. Dans le même temps, M. de Voltaire, qui arrivoit de Londres, parla aussi de cette matière, & en parla en philosophe. L'impression que firent ces hommes célèbres fut peu durable, & à peine sensible. L'Inoculation continua d'être oubliée.

On ne pensoit plus en France, depuis trente ans, à cette pratique; lorsqu'en 1754 M. de la Condamine, excité par le zèle patriotique, entreprit de ramener cet objet sur la scène, & de le remettre en honneur. La chose n'étoit pas facile; les esprits avoient été prévenus : il eût

mieux valu, ſans doute, que la méthode eut encore été ignorée chez nous. M. de la Condamine ne fut point étonné de ces difficultés ; il lut, à la rentrée publique de l'Academie des Sciences, un mémoire en faveur de l'Inoculation. Cet ouvrage eut un ſuccès prodigieux. Il entraîna tous les ſuffrages, & réconcilia un grand nombre de perſonnes avec l'inſertion. On tourna les yeux ſur cet objet. L'Inoculation devint la nouvelle du jour : on fit des rubans à l'Inoculation ; & dès le moment, les oreilles ſe familiarisèrent avec un terme qui juſqu'alors avoit à peine retenti dans les Ecoles de Médecine. Cependant, malgré l'eſpèce d'enthouſiaſme qui avoit ſaiſi les eſprits, l'année 1754 ſe paſſa ſans qu'on parût vouloir faire l'eſſai de cette pratique, mais auſſi ſans que perſonne écrivit pour en décrier l'uſage.

L'année ſuivante, au mois de Mars, M. Hoſti, Médecin de la Faculté de Paris, paſſa à Londres, muni de recommandations du Miniſtère, dans la vue de s'inſtruire particulièrement de tout ce qui concernoit la pratique de l'Inoculation. Il ſuivit, pendant ſon ſéjour en Angleterre, deux cents cinquante-deux opérations, revint en France, & rendit un compte

public des ſuccès dont il avoit été témoin. Il le fit de la manière la plus claire, la plus propre à raſſurer les eſprits, & à diſſiper les doutes. La doctrine de l'Inoculation n'avoit encore été traitée en France que ſpéculativement, & perſonne juſqu'alors n'avoit fait uſage du nouveau préſervatif. M. le Chevalier de Chaſtellux, âgé de vingt ans, convaincu des avantages de la méthode angloiſe, animé de l'amour du bien public donna l'exemple, & ſe fit inoculer le 14 Mai. L'opération eut un heureux ſuccès, & le malade fut parfaitement guéri à la fin du même mois.

Juſqu'à ce moment, les ennemis de l'inſertion avoient gardé le ſilence; le rapport favorable de M. Hoſti, & l'épreuve que venoit de ſubir M. de Chaſtellux, furent le ſignal de guerre. Ce qu'il y eut de remarquable, c'eſt qu'on prit cet inſtant pour la déclarer; ce qu'il y eut de plus étonnant encore, c'eſt que l'agreſſeur étoit Médecin de la Faculté de Paris, Anglois de naiſſance & Inoculateur de profeſſion; ce fut M. Cantwel enfin, qui apprit tout à la fois au public, *qu'il avoit pratiqué depuis vingt-cinq ans cette opération à Montpellier, à Avignon, à Paris*, (ce que tout le monde ignoroit)

ignoroit) *qu'elle lui avoit ſingulièrement bien réuſſi ; mais qu'il l'avoit abandonnée depuis peu, & qu'il la croyoit très-dangereuſe, par les accidens, qu'il diſoit avoir appris, qu'elle avoit cauſés.*

Ainſi M. Cantwel, déſerteur de l'Inoculation, abandonnoit une méthode avec laquelle il avoit toujours eu des ſuccès, ſur des ouis-dire, ſur des rapports vagues, ſur des allégations que lui-même ſavoit être fauſſes, ainſi qu'il a été obligé d'en convenir depuis.

Le bruit que faiſoit à Paris la déſertion de M. Cantwel, les imputations fauſſes qu'elle contenoit, au ſujet de l'Inoculation en Angleterre, déterminèrent, ainſi que je l'ai dit plus haut, les Médecins du Collège de Londres à s'aſſembler extraordinairement, & à rendre public le décret que j'ai rapporté, & dans lequel les faits, donnés comme véritables par l'auteur de la diſſertation, ſont poſitivement niés & formellement démentis. Au même temps, les Docteurs Kirkpatrick & Maty prirent chacun, dans une lettre adreſſée à M. Hoſti, la défenſe de la pratique angloiſe, injuſtement attaquée, nièrent les faits allégués, vengèrent l'inſertion, & préſentèrent la diſſertation comme un tiſſu de calomnies & d'imputations odieuſes.

Malgré la ſortie que venoit de faire contre l'Inoculation M. Cantwel, cette pratique prenoit faveur ; & déjà l'on parloit d'en introduire l'uſage dans la maiſon des Enfans-Trouvés, lorſqu'un accident, vrai ou faux, renverſa le projet.

A cette époque, Mgr le Duc d'Orléans étoit dans la réſolution de faire inoculer ſes enfans, cet évènement ne changea rien à ſa diſpoſition. Ce Prince, perſuadé des avantages de la pratique angloiſe, s'étoit déterminé d'après l'examen qu'il en avoit fait lui-même, & de ſon propre mouvement. M. Tronchin fut appelé à Paris pour faire cette opération. Le jeune Prince & la jeune Princeſſe furent inoculés le 12 Mars de l'année 1756. La France entière apprit le ſuccès qui ſuivit, & l'évènement heureux qu'eut la maladie.

Un pareil exemple fut ſuivi d'un grand nombre d'autres, & ſur des ſujets de la plus grande diſtinction, tant enfans qu'adultes. On vit ſucceſſivement, & dans la même année, inoculer M. Turgot, Maître des Requêtes, M. le Marquis de Villequier, le fils de M. d'Héricourt, celui de M. Vernege, celui de M. le Duc d'Eſtiſſac, M. le Comte de Giſors,

M. le Comte de Belzunce, deux fils de M. le Marquis de Gentil, &c. Plusieurs Dames subirent la même opération, entre lesquelles on remarqua M^{de} la Comtesse de Walle, M^{de} la Marquise de Villeroi, M^{de} la Comtesse de Forcalquier, Mlle Quanne, &c.

Le succès de ces opérations irrita de plus en plus les ennemis de l'insertion. Ils redoublèrent leurs clameurs. On vit alors se passer en France ce qui s'étoit passé en Angleterre après l'Inoculation de la Famille royale, en 1723. On fit courir de faux bruits d'accidens, de morts, de secondes petites véroles après l'opération : on recourut à l'imposture. Tous les jours on inventoit de nouvelles fables, qui, détruites, étoient remplacées par d'autres. Comme à Londres, on intéressa dans cette affaire la Providence & le Gouvernement : on déféra solemnellement l'Inoculation aux Magistrats, aux Evêques, aux Curés. La dénonciation, qui n'étoit que le produit du fanatisme, parut ridicule, & le Parlement n'y fit pas la moindre attention. La nouvelle méthode fut encore attaquée dans une Thèse remplie d'invectives & de personnalités indécentes. Le Censeur de la Faculté désavoua l'ouvrage, & la Thèse fut supprimée.

Dans le même temps, à peu près, ſortit de la preſſe un ouvrage d'un genre bien différent, & que M. de la Condamine appelle, avec raiſon, les élémens de la doctrine de l'Inoculation : c'eſt un recueil de pièces originales concernant l'Inoculation, dans lequel ſe trouvent raſſemblés des écrits fort rares aujourd'hui, & qu'il ſeroit très-difficile de ſe procurer. Ce ſont, à proprement parler, les pièces du procès réunies, & miſes ſous les yeux.

M. Montuclas, éditeur de cet ouvrage, a rendu un ſervice vraiment important en ſe chargeant d'un ſemblable travail, qui, en lui-même, n'a rien d'attrayant.

Malgré les clameurs des Anti-inoculateurs, les expériences ſe multiplièrent pendant l'année 1757, & ſe continuèrent pendant celles de 1758 & 1759. Les plus célèbres Inoculations furent celles de Mlle de Prangin, de M. le Duc d'Aiguillon, de Mlles d'Etancheau, de Vaucanſon, de Loches, de Sénectere, de M^de^ la Comteſſe de Gacé, de M^de^ de Montrégard, &c. &c.

A la ſéance publique de l'Académie des Sciences du mois de Novembre 1758, M. de la Condamine lut un ſecond mémoire, contenant la ſuite de l'hiſtoire & des progrès de

l'Inoculation depuis 1754, & servant de supplément à son premier mémoire. Il fut reçu avec le même applaudissement, & contribua beaucoup à mieux faire connoître l'insertion, & à répandre cette pratique salutaire.

En 1760, M. Gatti, Docteur en Médecine & Professeur de l'Université de Pise, qui alloit en Angleterre, s'arrêta à Paris. Il avoit vu pratiquer l'Inoculation en Grèce & à Constantinople; il l'avoit pratiquée lui-même en Italie, sur le fils de M. le Comte de Durfort. Un de ses amis le pria d'inoculer ses enfans, pendant son séjour à Paris. Le succès encouragea d'autres personnes : bientôt il jouit d'une grande célébrité; & en moins de deux ans, il fit plus de cent Inoculations. Aussi-tôt on vit l'animosité des Anti-inoculateurs se ranimer, & la guerre devenir plus vive, en raison de la multiplicité des Inoculations. La facilité que le Docteur Gatti donnoit à l'opération, le petit nombre de boutons qu'on voyoit à ses Inoculés, la façon particulière dont il les conduisoit, fit dire qu'il affoiblissoit la matière varioleuse dont il se servoit, & qu'il ne donnoit pas la petite vérole. Pour dernière ressource, & par une inconséquence singulière, on ressuscita la

vieille objection faite à Londres en 1723, ſur le danger de la contagion que devoit répandre la petite vérole inoculée; on débita que l'épidémie de l'automne de 1762, avoit été prolongée pendant l'hiver ſuivant par l'inſertion : enfin, l'indiſcrétion que commit une perſonne de diſtinction inoculée, en ſe montrant à l'Opéra & aux Tuileries, ſouleva les eſprits, & donna lieu au réquiſitoire du Procureur général, dans lequel ce Magiſtrat expoſe les alarmes des citoyens, & demande de pourvoir à la sûreté publique. Le Parlement, dont le premier devoir eſt de veiller à la tranquillité & à la ſanté des habitans de Paris, faiſant droit ſur le réquiſitoire, rendit, le 8 Juin 1763, un Arrêt, par lequel *il eſt ordonné aux Facultés de Théologie & de Médecine de s'aſſembler, de donner leurs avis précis ſur le fait de l'Inoculation, &c...... S'il convient la permettre, la défendre ou la tolérer.... Et cependant, par proviſion, il eſt fait défenſes de pratiquer cette opération dans les villes & fauxbourgs du reſſort de la Cour, &c....*

La Faculté de Médecine, pour répondre aux vues du Parlement, nomma douze de ſes membres les plus diſtingués, & les chargea d'examiner tout ce qui pourroit être relatif à

la queſtion de l'Inoculation. Elle invita en même-temps les autres à donner leur avis ſur cet objet : & pour donner à cette affaire toute l'attention qu'elle méritoit, la Faculté prit la ſage précaution de conſulter, avant que de rien décider, les plus célèbres Univerſités de l'Europe, & principalement celle d'Angleterre.

Il étoit à craindre que la partie des Médecins de Paris la plus occupée, ne connut point aſſez le ſujet de la conteſtation, & qu'elle n'eut ni le loiſir, ni les moyens de l'étudier. Ce défaut de connoiſſance, peu important en lui-même, tant que rien n'obligeoit à s'en tirer, devenoit de la plus grande conſéquence, quand chaque membre de la Faculté, obligé de donner ſon avis, ſe vit forcé à s'inſtruire & à ſe mettre au fait de la queſtion. On vit alors le zèle de M. de la Condamine ſe réveiller, ſi l'on peut dire qu'il ſe fut réfroidi. Très-inſtruit ſur cette matière, qui pouvoit mieux que lui indiquer les ſources, déſigner les ouvrages, faire connoître les partiſans & les adverſaires de l'Inoculation ? Leurs différens écrits devoient ſervir de pièces inſtructives à ceux des Médecins de Paris qui n'avoient point inoculé, ou qui ne connoiſſoient l'Inoculation que de nom:

c'étoit le plus grand nombre. M. de la Condamine prévit ces difficultés, & ſur le champ les leva dans ſes lettres au Docteur Maty ; il indiqua les moyens & les ſecours qu'ils devoient employer pour ſe mettre complètement au fait de tout ce qui pouvoit concerner la fameuſe queſtion de l'Inoculation ; & l'on ne peut nier que, dans ce moment, notre célèbre Académicien n'ait rendu un ſignalé ſervice à la pratique angloiſe. C'étoit le ſeul moyen d'éclairer chacun des membres de la Faculté, & conſéquemment de les mettre à même de donner leur avis d'après leurs propres lumières, de leur plein gré, & d'après leur opinion perſonnelle.

L'Arrêt du Parlement ſembla ranimer le zèle des partiſans & des adverſaires de l'inſertion. En moins d'une année, on vit ſucceſſivement ſortir de la preſſe différens ouvrages pour & contre la nouvelle méthode. D'un côté, les Anti-inoculateurs raſſemblèrent, à leur ordinaire, les objections tant de fois rebattues, donnèrent des aſſertions dénuées de preuves, ramaſsèrent des faits controuvés dont ils auroient reconnu la fauſſeté, s'ils euſſent voulu s'en donner la peine, & ſe réunirent tous pour préſenter l'Inoculation comme une pratique

dangereuſe, meurtrière, qu'il falloit rejeter. De l'autre, les défenſeurs de l'inſertion, pour toute réponſe, démentirent les faits imaginés, en prouvèrent la fauſſeté, préſentèrent les avantages & les ſuccès de cette méthode, pratiquée tant à Londres qu'à Paris.

Ces petits combats n'étoient que les préludes d'une action plus ſérieuſe, & bien autrement importante. Les partiſans & les adverſaires de l'Inoculation étoient des troupes légères, qui eſcarmouchoient en attendant une affaire déciſive. Enfin, le jour ſi deſiré arriva. On vit toute la Faculté de Médecine ſe mettre en mouvement, diviſée en deux parties; l'attaque commença par les Anti-inoculateurs. M. de l'Epine, ancien Doyen, étoit à leur tête. Comme le plus ancien des douze Commiſſaires, il lut, le 9 Août 1764, un long mémoire contre l'Inoculation, dans lequel il répéta les lieux communs, mille & mille fois rapportés par les adverſaires de cette pratique. Il tâcha de la rendre odieuſe par tous les moyens que la prévention put lui ſuggérer, & il conclut que *la Faculté devoit décidément la rejeter, comme nuiſible & dangereuſe au genre humain.*

Le 5 Septembre de la même année, M.

Antoine Petit, Docteur-Régent de la Faculté, membre de l'Académie Royale des Sciences, fit, dans une assemblée de quatre-vingt-dix Docteurs, la lecture d'un premier rapport en faveur de l'Inoculation, dans lequel, après avoir réfuté d'une manière victorieuse les objections de ces adversaires, exposé les principes des Inoculateurs, & les avantages de la nouvelle méthode dans tout leur jour, il conclut à ce que *cette pratique fut au moins tolérée.*

Le procès instruit de part & d'autre, il restoit à délibérer sur le fond de la question : on le fit dans la même assemblée. La Faculté rendit un décret, à la pluralité de cinquante-deux voix contre vingt-six, *pour la tolérance de la pratique de l'Inoculation en France.*

Il est d'usage dans la Faculté de Médecine de Paris, qu'un décret soit confirmé dans trois assemblées pour avoir force de loi. La seconde fut indiquée pour le 11 Septembre : celle-ci fut orageuse. Le chef des six Commissaires opposés à l'Inoculation, voulut faire annuller la délibération précédente, & prétendit qu'on ne pouvoit aller plus avant sans écouter la lecture des notes qu'il avoit faites sur son mémoire. La délibération ne fut point annullée ; mais on

convint qu'on entendroit la lecture des notes, & qu'il feroit permis à M. Petit de discuter les faits allégués par M. de l'Epine.

La lecture de ces nouveaux débats fut faite dans différentes assemblées de la Faculté, qui en ordonna la publication. Les rapports contradictoires des douze Commissaires, partisans & adversaires de l'insertion, furent distribués aux membres de la compagnie, afin que chacun d'eux put en faire une lecture réfléchie, & comparer à loisir les raisons alléguées de part & d'autre. Cette précaution étoit nécessaire pour les mettre en état de porter leur jugement, avec connoissance de cause, dans une dernière assemblée, qui devoit décider le sort de l'Inoculation en France.

Le 15 Janvier 1768, la Faculté tint enfin cette dernière assemblée, dans laquelle l'insertion de la petite vérole fut, à la pluralité des voix, jugée avantageuse, & en conséquence admissible. Malgré cette décision favorable, les progrès en furent lents à Paris. Ce ne fut qu'en 1774, après que le Roi & tous les Princes & Princesses de la Famille royale eurent été inoculés, qu'elle prit vigueur. Depuis ce moment, tous les grands & une grande partie du peuple

y ont recours. Il eſt indubitable qu'auſſi-tôt que quelques vieux Médecins Anti-inoculateurs n'exiſteront plus, elle ſera auſſi généralement admiſe à Paris, qu'elle l'eſt actuellement à Londres.

Ce n'eſt pas ſeulement dans la Capitale que la pratique de l'inſertion s'eſt étendue ; elle a pénétrée dans les principales villes du Royaume. Elle étoit, avant toutes les conteſtations de la Faculté que nous venons de rapporter, en uſage à Lyon, à Nimes, à Marſeille, à Toulon, à Bordeaux, à Nantes, à Rennes, à Strasbourg, à Beſançon, &c...... Depuis une vingtaine d'années, elle eſt répandue dans toute l'étendue des provinces méridionales, ainſi que dans la Lorraine, dans la Bretagne, dans la Flandre, &c.; en Franche-Comté ſur-tout, M. Girod, Médecin de Beſançon, a, en dépit de tous ſes confrères, inoculé plus de vingt-cinq mille perſonnes; & Louis XVI, en Mars 1783, lui a accordé des lettres de nobleſſe. Dans l'expoſé des motifs qui ont porté le Roi à récompenſer d'une manière auſſi éclatante les actions de ce citoyen, eſtimable à tous égards, il eſt dit : ... *mais c'eſt principalement en levant à force de ſoins, de ſuccès & de déſintéreſſement, les obſtacles mul-*

tipliés que l'on oppoſoit, dans ſa province, à l'introduction de la méthode ſalutaire de l'Inoculation, qu'il s'eſt placé au nombre des bienfaiteurs du pays (*d*).

De l'Inoculation dans le reſte de l'Europe.

A Genève. L'Inoculation étoit encore bornée en Europe, aux Iſles Britanniques, lorſqu'en 1748 M. Tronchin, alors Inſpecteur du Collège des Médecins d'Amſterdam, en fit l'eſſai ſur ſon fils. Le ſuccès de cette opération fit que ce Médecin en introduiſit l'uſage à Genève ſa patrie : elle y fut adoptée en 1750. Deux des principaux Magiſtrats de cette Ville en donnèrent l'exemple ſur leurs filles; leurs concitoyens les imitèrent, & l'inſertion devint bientôt un uſage ordinaire. En 1752, M. Butini, Docteur en Médecine, Agrégé à Genève, publia un traité par lequel il inſtruiſoit le public des ſuccès de cette méthode. L'année ſuivante, M. Guyot, Aſſocié de l'Académie de Chirurgie, donna un mémoire ſur la même matière. Depuis ce temps, on a continué l'uſage de cette pratique, tant dans la ville qu'à l'hô-

(*d*) Voyez l'éloge de M. Girod, par M. Vicq-Dazyr, lu à l'aſſemblée publique du 31 Août 1784, 5me vol. des Mémoires de la Société Royale de Médecine.

pital ; en ſorte qu'aujourd'hui elle y eſt généralement adoptée & favoriſée par les Magiſtrats. On peut même aſſurer que cette méthode n'a fait nulle part, hors l'Angleterre, des progrès auſſi rapides qu'à Genève.

En Suisse. Ce fut en 1753 que l'Inoculation paſſa de Genève en Suiſſe, où M. de Haller à Berne, & MM. Bernouilli à Baſle, l'ont accréditée par leurs écrits, & par l'exemple qu'ils en ont donné ſur leurs familles ; mais il étoit réſervé à M. Tiſſot, Médecin de Lauzanne, de traiter cette matière en maître. Son *Inoculation juſtifiée*, eſt l'ouvrage le plus étendu ſur cet objet que nous ayons en notre langue. Cet excellent traité ne peut être aſſez lu & aſſez étudié par les Inoculateurs.

En Hollande. Dès l'année 1748, M. Tronchin avoit pratiqué, ainſi que je l'ai dit, l'inſertion ſur ſon fils dans la ville d'Amſterdam. Cette première opération fut ſuivie de neuf autres. Un pareil début la fit connoître à la Haye ; & perſonne ne contribua plus à l'y faire recevoir, que l'Auteur de l'Eſſai apologétique. M. Chais, non content d'écrire en faveur de la nouvelle méthode, avoit le premier donné l'exemple, en faiſant inoculer ſa famille. Cette

épreuve engagea des perſonnes du plus haut rang & de la plus grande diſtinction à mettre en uſage le nouveau préſervatif. Les enfans de M. le Comte de Waſſenaer, ceux de Mylady Athlone, du Baron de Tork, &c. furent inoculés, par M. Swencke, Docteur en Médecine, & le ſort de la nouvelle méthode fut décidé dans toute la Hollande.

En Italie. L'inſertion de la petite vérole pénétra dans l'Italie en 1750. Une épidémie meurtrière ravageoit la Toſcane & l'Etat de l'Egliſe : tous les enfans y ſuccomboient. Le Docteur Pévérini, Médecin de Citerna, haſarda l'opération ſur une petite fille de cinq ans, preſque étique, couverte de galle, nourrie par une femme infectée du mal vénérien. La matière fut priſe d'une petite vérole confluente, dont le malade étoit mort. La petite Inoculée guérit, & quatre cents enfans furent préſervés par le même moyen. Pluſieurs confrères du Docteur Pévérini, entre autres le Docteur Lunadei (*e*), imitèrent ſon exemple: ce dernier inocula d'abord ſes enfans.

(*e*) Ce Médecin a donné la méthode de l'Inoculation éclaircie, ſoutenue & pratiquée dans l'Etat de l'Egliſe, & ſur-tout à Rome.

En 1755, M. de la Condamine, dans ſon voyage d'Italie, fit de nouveaux proſélytes à l'Inoculation. Ce fut à ſa perſuaſion que M. le Comte de Richemont l'établit la même année dans l'hôpital de Sienne, & qu'on en fit à Florence des expériences l'année ſuivante, ſous la direction des Docteurs Scutellari & Targioni, que ce dernier rendit publiques en 1757. Depuis ce temps, l'inſertion eſt généralement pratiquée à Luques, à Florence, à Rome, & enfin dans toute l'Italie.

En Danemarck, en Suède, en Norvège.... Ses progrès ont encore été plus rapides dans le nord. Les mémoires de M. de la Condamine, traduits dans la plupart des langues de l'Europe, ont porté l'Inoculation en Danemarck, en Suède, en Norvège. On inocule à Copenhague dans la ville & dans les hôpitaux. Un établiſſement ſemblable à celui de Londres, s'eſt formé à Gottembourg & à Stockolm : on a frappé dans cette dernière ville une médaille en l'honneur de l'Inoculation ; & cette pratique n'y trouve plus de contradicteurs, mais bien des apologiſtes.

Dans la plupart des endroits où cette méthode a pénétrée, elle y a trouvé des ennemis qui

qui ont employé toutes ſortes de moyens pour la combattre & l'anéantir : leurs efforts ont été vains, leurs clameurs inutiles; toujours l'Inoculation eſt ſortie victorieuſe de ces ſortes de combats. Ses ennemis actuellement paroiſſent être peu nombreux & gardent le ſilence. Enfin tout annonce à l'inſertion un ſort tranquille, une fortune décidée. Je ſuis perſuadé qu'on ne tardera pas à la voir auſſi univerſellement adoptée en France, qu'elle l'eſt aujourd'hui dans tous les Etats de la Grande Bretagne.

J'ai cru devoir me diſpenſer de citer les Auteurs d'où ſont tirées les différentes aſſertions que je rapporte, parce que la multiplicité des citations détourne toujours l'attention du lecteur. Ceux qui deſireront les connoître, pourront avoir recours à l'excellent Traité pratique de M. Gandoger de Foigny.





TRAITÉ PRATIQUE DE L'INOCULATION.

SECONDE PARTIE,

CONTENANT 1.° les raiſons qui ont préjudicié à la pratique de l'Inoculation ou inſertion de la petite vérole. 2.° Quelques conjectures ſur la nature du virus variolique. 3.° L'âge & la ſaiſon convenables pour pratiquer cette opération. 4.° La préparation. 5.° La meilleure méthode à employer. 6.° La conduite à tenir pendant le cours de la maladie. 7.° Enfin les variétés & accidens qui arrivent quelquefois aux Sujets inoculés.

SECTION PREMIÈRE, SERVANT D'INTRODUCTION.

ON y expoſe les divers inconvéniens qui ont retardé les progrès de l'Inoculation.

LA petite vérole eſt un fléau d'autant plus terrible pour l'humanité, qu'il n'eſt perſonne

qui puiſſe ſe promettre de s'y ſouſtraire, & qu'on ne s'en délivre preſque jamais ſans avoir couru les plus grands riſques. Nous ſommes journellement témoins des ravages que fait ſon poiſon deſtructeur; & dans le nombre de ceux qui réſiſtent à ſa férocité, il ne s'en trouve que trop à qui cette maladie laiſſe des infirmités qui ne finiſſent qu'avec la vie.

Comment peut-on, après un tableau ſi frappant, négliger ou rejeter le ſeul moyen capable de détourner les effets funeſtes de la petite vérole naturelle? On a de la peine à concevoir que l'Inoculation n'ait pas encore acquis toute la confiance qu'elle mérite. L'ignorance, le préjugé & la ſuperſtition ont par-tout fait obſtacle à ſes progrès; par-tout la multitude a eu pour elle la plus grande méfiance : à la vérité, on ne ſauroit ſe diſſimuler qu'elle n'ait pu devenir funeſte à quelques-uns; mais le nombre en eſt ſi petit, que ſi on le compare avec le grand nombre des victimes de la petite vérole naturelle, il ſe réduira preſque à zéro.

Nous ferons voir ailleurs que la défectuoſité des méthodes qu'on emploie indifféremment, & l'excès dans les précautions, les préparations & les moyens juſqu'ici prodigués,

font éclore des petites véroles orageuſes, & quelquefois mortelles.

Convenons, en attendant, qu'on a le plus ſouvent rejeté ſur l'inſertion des évènemens auxquels elle ne devoit avoir aucune part, & que ces fauſſes imputations n'ont pas peu contribué à entretenir les craintes & la méfiance.

On voit auſſi tous les jours quelques perſonnes de l'art aſſez obſtinées pour refuſer, ſans motif, de ſe mettre à portée d'apprécier le bien qui en réſulte. N'eſt-il pas inconcevable que des hommes qui, par état, devroient concourir au bien de l'humanité, ſoient les premiers à porter obſtacle aux découvertes qui peuvent rendre leur profeſſion plus eſtimable, en proportion des bienfaits qu'elle opère.

Bien loin donc de ſe prêter à de faux bruits, le plus ſouvent répandus par l'ignorance ou la méchanceté du public, pourquoi ne pas prendre le parti le plus ſage, celui de ſe donner la peine d'éclaircir le motif des clameurs en général mal fondées?

Ne ſait-on pas que les hommes ſont continuellement en butte à une foule d'accidens imprévus, ſur-tout dans l'enfance; époque de la vie où l'on emploie plus fréquemment l'inſer-

tion de la petite vérole. Que l'on confie, par exemple, cinquante enfans à une perſonne ſoigneuſe, ſage, prudente, pourra-t-on s'aſſurer qu'ils franchiront tous un intervalle de quinze jours ſans accidens? ſur-tout quand on eſt inſtruit que par des calculs exacts, déduction faite des enfans moiſſonnés par les épidémies de la petite vérole, un tiers au moins, à compter depuis la naiſſance juſqu'à l'âge de deux ans, ſuccombe à toute autre maladie étrangère à celle-ci (*f*).

Quel eſt d'ailleurs le praticien le moins employé, qui n'ait pas obſervé que ces petits innocens ſont journellement les victimes des coups, des chutes, des fluxions dans la tête, des métaſtaſes, &c. qui, le plus ſouvent, les enlèvent, ſans que ces maux ſe ſoient plutôt manifeſtés que peu d'heures avant la mort.

Il eſt peu d'Inoculateurs qui ne ſe ſoient félicités plus d'une fois du retard que les circonſtances avoient mis à l'inſertion; tel, par exemple, qui devoit y être ſoumis un jour convenu, devient malade & périt à cette époque,

---

(*f*) D'après les calculs de M. de Parcieux, ſur mille enfans il en périt environ trois cents ſoixante-ſix, dans les deux premières années de la vie.

ou quelques jours plus tard. Si de tels accidens avoient été précédés de cette opération, feroit-on mieux autorifés à les lui attribuer ?

Cette inconféquence, ce préjugé auffi mal fondé qu'il eft peu raifonnable ; cette manie, enfin, de fronder trop légèrement une découverte fi utile, fi précieufe à l'humanité, retardera long-temps la confiance générale. Cependant, fi l'on obferve fans prévention la marche de la petite vérole artificielle, à travers les évènemens étrangers qui peuvent l'accompagner, on fera forcé d'y reconnoître un caractère bénin, qui lui eft naturel : du moins, puis-je affirmer que dans les différentes occafions qui fe font offertes à moi, elle n'a jamais fourni un levain dangereux, quelque confluente qu'elle ait été. Ce ne peut être que dans les complications qui obligent la nature à faire de grands efforts pour fe délivrer des caufes morbifiques, que le levain de la petite vérole artificielle peut changer de nature & dégénérer ; quoiqu'à cet égard j'aie toujours vu que chez les fujets affectés de fièvre lente, de coqueluche, de fièvre vermineufe & d'éryfipèle, la petite vérole ne fe portoit pas moins vers la peau pour y former des boutons, à la

vérité plus petits qu'à l'ordinaire, & infiniment plus multipliés.

Ainſi, quoique certaines affections viennent quelquefois contrarier l'Inoculation & altérer le venin variolique, il en eſt d'autres qui ne laiſſent pas méconnoître, malgré le mêlange des deux maladies réunies, le caractère de bénignité inhérent à la petite vérole artificielle, comme on le verra dans la ſuite.

L'expérience a démontré,

1.° Que le virus variolique, bien loin de contracter une diſpoſition mal-faiſante par le concours de certaines affections, vient à bout d'en délivrer la plupart des Inoculés.

2.° Que la petite vérole artificielle eſt toujours bénigne dans un corps en ſanté.

3.° Que dans certaines maladies, elle peut être moins régulière, ſans que pour cela elle ſoit maligne.

4.° Que la fièvre qu'elle procure eſt capable, pourvu qu'elle ſoit ſoutenue, de détruire, dans certaines occurrences, des affections antérieures à l'Inoculation, ſoit en procurant une révulſion favorable à l'humeur morbifique, ſoit en l'épuiſant à force de l'atténuer.

5.° Enfin, la matière varioleuſe, quand elle

rencontre dans le ſujet inoculé une maladie eſſentielle & dangereuſe, peut, ſans être meurtrière de ſa propre eſſence, aggraver la ſituation du malade, parce que, dans pareil cas, elle occaſionne un double travail à la nature, & que par-là elle peut la mettre hors d'état de procurer la double criſe dont elle a beſoin : ce ſeroit donc dans cette ſeule circonſtance que l'opération pourroit devenir nuiſible. Mais quel eſt l'homme de l'art qui alors oſeroit l'entreprendre, à moins d'y être invité par l'eſpoir où il ſeroit de tirer partie d'une maladie déſeſpérée ?

D'après ce que j'ai toujours obſervé, je ſuis porté à croire que le virus variolique (je n'entends parler que de celui qui eſt communiqué à l'aide de l'inſertion) ne porte jamais en lui un caractère malin qui lui ſoit propre, & que dans un corps mal-ſain, il ne ſubit d'autre changement que celui d'être plus diviſé & de fournir un plus grand nombre de puſtules : ce nombre n'empêche cependant point la maladie d'être ſouvent bénigne, parce que la malignité qui ſurvient quelquefois eſt indépendante de l'abondance des puſtules : cette opinion ſera, autant qu'il eſt poſſible, démontrée dans le

cours de ce traité, non par des discussions qui nous mèneroient trop loin, sans être plus lumineuses ni plus convainquantes, mais par des observations qui sont toujours instructives.

S'il reste encore des doutes sur les suites de la petite vérole d'insertion, après ce qui vient d'être dit; si l'on est porté à rejeter sur elle les maladies qui surviennent ensuite, nous nous proposons de démontrer qu'indépendamment des fausses imputations, la manière de se conduire y a beaucoup de part. Les Inoculateurs, ses partisans même, ont contribué à la faire considérer comme suspecte & douteuse, autant que le grand nombre d'écrivains qui ont exercé leurs plumes contre elle; en sorte que tout semble avoir concouru à retarder ses progrès.

Il est certain que quelques Inoculateurs ont mis trop d'importance, & pris trop de précautions dans une opération dont le succès dépend de la plus grande simplicité. La multiplicité des moyens qu'ils mettent en œuvre, est seule capable d'engendrer une petite vérole quelquefois dangereuse, & souvent accompagnée de symptômes alarmans.

Enfin, après avoir exposé les raisons qui, jusqu'à présent, ont préjudicié à la réputation

de la petite vérole artificielle ; après avoir donné un apperçu des différentes aſſertions, qui, pour avoir été haſardées, n'inſpirent pas moins le découragement ; je vais rapporter la conduite que je tiens dans cette opération, les précautions que j'obſerve & celles que je rejette : mais, avant d'aller plus loin, je crois utile de haſarder quelques conjectures ſur l'exiſtence du levain varioleux en général, ſur ſes différentes qualités, & finalement ſur le danger plus ou moins grand qui réſulte des manières diverſes par leſquelles on peut avoir la petite vérole.

SECTION SECONDE.

Du levain varioleux ; des manières diverſes de contracter la petite vérole, & du danger plus ou moins grand dont chacune d'elles peut être accompagnée.

LE levain de la petite vérole nous eſt-il inné, ou nous vient-il de cauſes externes ? En vain cette queſtion ſeroit-elle diſcutée ; les opinions ne reſteroient pas moins partagées, parce que, dans la recherche des cauſes premières, l'ima-

gination éloigne ſouvent de la vérité, & que les phénomènes que la nature offre à l'œil obſervateur, ſont un guide bien plus certain que tous les efforts de raiſonnement.

Pour peu qu'on réfléchiſſe ſur le caractère de la petite vérole naturelle, ſur la métamorphoſe que l'Inoculation lui fait ſubir, on ne pourra douter que le germe varioleux, bien loin d'être identifié en nous, ne ſoit porté par l'air, qui, relativement à ſa conſtitution, modifie ce germe & le rend plus ou moins meurtrier. On ne ſera pas moins fondé à préſumer que, tandis qu'un levain extérieur eſt la cauſe première, l'agent indiſpenſable ſans lequel la maladie dont il eſt queſtion n'auroit pas lieu, les diſpoſitions requiſes pour la recevoir doivent néceſſairement exiſter dans nos corps (*g*).

S'il n'exiſtoit une diſpoſition particulière propre à recevoir le venin variolique & à le mettre en jeu; ſi le venin opéroit par lui-même & ſans cauſe capable de déterminer ſon action,

(*g*) Je n'ai trouvé cette opinion, qui, très-certainement, eſt la plus probable, & celle que j'ai toujours eu, que dans M. Tudeſque, à qui ces deux premières Sections appartiennent en partie.

ſa préſence ſembleroit devoir ſuffire pour répandre la contagion ſur tous les habitans d'une Ville, d'une Province, d'un Royaume, & cela plusieurs fois : or cet exemple n'a jamais lieu ; & quelque violente qu'on puiſſe ſuppoſer la contagion, elle épargne toujours quelques individus qui n'ont pas eu la petite vérole, ainſi que tous ceux qui l'ont eue. Ne doutons donc pas de cette diſpoſition particulière, ſans laquelle les miaſmes dont nous ſommes continuellement environnés, que nous reſpirons ſans ceſſe, & que nous communiquons par l'Inoculation, ne peuvent rien ſur nous.

Ceci étant bien démontré devroit encourager les gens de l'art, les moins déterminés & les plus timides, à pratiquer l'Inoculation. Nous ajouterons de plus que la matière variolique qui doit ſervir à cette opération, & qu'on prend avec la pointe d'une lancette d'un individu qui actuellement eſt atteint de la petite vérole, eſt, ſi l'on peut s'exprimer ainſi, pure, parce qu'elle eſt priſe à la ſource même ; tandis, au contraire, que celle qui engendre la petite vérole naturelle a ſouvent acquiſe, en circulant dans l'air, des qualités malignes qu'elle n'avoit pas au moment de ſon évaporation des puſtules du ſujet malade.

Après avoir exposé les motifs qui nous portent à présumer que la petite vérole spontanée nous vient de causes externes, que le levain que nous recevons par l'Inoculation est bien différent de celui que nous humons ou respirons, & que c'est à cette différence qu'on doit rapporter celle qu'on apperçoit dans l'une & l'autre petite vérole, nous dirons que les diverses manières de contracter cette maladie, peuvent varier infiniment; cependant nous les rangerons sous trois classes, nous bornant à celles qui nous paroissent les moins susceptibles d'être révoquées en doute, en ce qu'elles se manifestent le plus à nos sens. On doit les considérer toutes comme autant d'Inoculations particulières, qui sont plus ou moins vicieuses, relativement au concours d'une multiplicité de causes éloignées dont elles peuvent être accompagnées.

La petite vérole nous est transmise,

1.° Par le germe qui constitue son essence, & qui est répandu dans l'atmosphère, ainsi que par les miasmes qui émanent du corps du sujet qui a la petite vérole.

2.° Par le contact immédiat.

3.° Par l'Inoculation proprement dite.

PREMIÈRE CLASSE.

Nous avons vu que le levain varioleux qui nous pénètre de toutes parts & que nous respirons, après avoir séjourné dans l'air, est d'autant plus suspect, qu'il y a acquis des qualités plus ou moins malignes à raison de la constitution de l'air. Cette manière de contracter la petite vérole est encore dangereuse, en ce que ce même levain, qui a ainsi acquis un caractère de malignité, établit son foyer au hasard; ce qui est d'autant plus essentiel d'éviter, qu'on sait que la partie sur laquelle la première impression du venin se fait est la plus maltraitée.

Il est donc de la plus grande conséquence, pour la réussite, de pouvoir, à son choix, déterminer l'endroit sur lequel on peut pratiquer l'Inoculation sans danger. Son succès est en partie dû à ce méchanisme, & en partie au grand avantage de porter dans nos humeurs un levain pur & exempt des différens degrés d'altération qu'il contracte en circulant dans l'air.

Le levain qui sert à l'insertion, peut sans doute éprouver une légère altération dans le corps du sujet qui le reçoit; mais pour lors

cette altération eſt toujours l'effet d'une complication de maladie nouvellement acquiſe ou exiſtante avant l'Inoculation, & cette maladie n'a d'autre influence ſur le levain que celle de l'atténuer davantage, & de le répandre au point de produire une plus grande quantité de boutons, ſans que pour cela on puiſſe reconnoître que ce changement lui ait communiqué un caractère malin.

SECONDE CLASSE.

La petite vérole qui ſe gagne par le ſimple contact, & qu'un ſujet actuellement malade communique à un autre ſujet, paroît être moins vicieuſe que la précédente. L'expérience ſemble en effet démontrer qu'elle eſt moins ſujette aux mêmes inconvéniens, ſur-tout ſi la perſonne à qui l'on veut communiquer la petite vérole n'approche de celle qui l'a qu'à l'époque où les puſtules commencent à ſe deſſécher & qu'elle s'en imprègne par attouchement. On ne ſauroit cependant diſconvenir que cette conduite ne ſoit très-haſardée, parce que les ſujets ſont expoſés à recevoir en même-temps les miaſmes varioliques, ſoit par la reſpiration, ſoit par l'abſorption de la peau.

Troisième Classe.

Enfin, ſi ces deux manières de prendre la petite vérole ſont ou mortelles, ou dangereuſes, ou douteuſes, j'ai toujours vu que celle que l'on communiquoit par inſertion, avoit garanti des dangers & des infirmités qui ne ſont que trop ſouvent les ſuites malheureuſes de la petite vérole naturelle.

On n'aura pas de peine à croire ce que j'avance, ſi l'on veut faire attention, 1.° que de telle manière que la petite vérole ſoit acquiſe, elle eſt toujours l'effet de quelques miaſmes varioliques, portés dans la maſſe du ſang par des vaiſſeaux abſorbans (*h*). 2.° Que les accidens qui ſurviennent ſont toujours dus à la qualité de ces miaſmes, & à la délicateſſe de la partie ſur laquelle ils vont porter leur première impreſſion. 3.° Enfin, que ce n'eſt qu'en employant l'Inoculation proprement dite, que

(*h*) Il ſe trouve ſur les ſurfaces, tant internes qu'externes de notre corps, des orifices de vaiſſeaux extrêmement déliés, que l'on nomme pores abſorbans, dont la fonction eſt d'abſorber ou de pomper (ſi l'on peut s'exprimer ainſi) les parties les plus ſubtiles, bonnes ou mauvaiſes, de toutes les différentes ſubſtances que l'on applique à leurs embouchures, & enſuite de les charrier dans la maſſe du ſang.

l'on eſt maître non-ſeulement de faire paſſer dans la maſſe du ſang des miaſmes varioliques purs, mais encore de choiſir le lieu par lequel ils doivent être portés dans la maſſe du ſang, & ſur lequel ils doivent faire leur première impreſſion.

Il n'eſt donc qu'une reſſource certaine pour éviter les dangers qui accompagnent la petite vérole naturelle : l'Inoculation la fournit; elle ſeule eſt capable de communiquer le virus dans toute ſon intégrité (*i*). Nous croyons en conſéquence pouvoir conclure que ſi l'Inoculation a quelquefois occaſionné des évènemens ſiniſtres, c'eſt à quelques maladies indépendantes de l'inſertion de la petite vérole, ou aux remèdes de précaution adminiſtrés ſans néceſſité pendant des mois entiers & juſqu'à l'excès, ainſi qu'au mauvais choix de la méthode, qu'on doit les attribuer. Ces différens objets influent beaucoup ſur le mauvais ſuccès de la petite vérole artificielle : ils ont donné lieu à une infinité de déſagrémens qu'on auroit beau-

(*i*) Nous démontrerons plus loin que le levain qui produit la petite vérole artificielle, ne participe en aucune manière de tout autre levain étranger qui peut ſe rencontrer dans le corps du ſujet qui a fourni celui de la petite vérole.

coup diminués, en ſimplifiant les moyens & les précautions.

Avant de nous occuper de la préparation néceſſaire à l'Inoculation, & du régime qu'on doit obſerver avant & pendant la maladie, je vais dire un mot de l'âge & de la ſaiſon qui doivent être préférés.

SECTION TROISIÈME.

De l'âge & de la ſaiſon convenables à l'Inoculation.

L'On conſidéroit autrefois l'inſertion de la petite vérole ſous un point de vue ſi incertain & ſi peu avantageux, que les moindres choſes, les plus petites minuties fixoient ſingulièrement l'attention des Inoculateurs. Le choix de l'âge & de la ſaiſon étoient une affaire d'importance parmi eux ; mais l'uſage a démontré que l'on s'effrayoit ſouvent de rien.

Il faut, autant qu'il eſt poſſible, préférer l'âge tendre de l'enfance. L'expérience a fait voir que l'Inoculation réuſſiſſoit toujours parfaitement bien, lorſque l'enfant étoit à la mammelle : pourvu qu'il ait un mois ou deux, on peut hardiment l'entreprendre : à cet âge ſa peau eſt

fine, douce & perméable à la sortie des boutons, qui, à cette époque, sont toujours peu nombreux : il est naturellement préparé ; le teton de sa nourrice, dont il faut seulement bien régler le régime, lui tient lieu de tout.

Passé le terme de cinq à six mois, il est prudent d'attendre, autant pour l'honneur de l'Inoculation que pour le bien du sujet à inoculer, qu'il ait atteint l'âge de deux ans & demi, parce que, pendant cet intervalle de temps, les enfans sont exposés à quantité d'accidens propres à ce premier âge, tels que la dentition, la diarrhée, les convulsions, les coliques, &c. qui compliquent l'Inoculation, sans cependant la rendre toujours dangereuse : on observe seulement que dans cet intervalle de temps dont nous venons de parler, ils sont, lorsqu'il y survient une légère complication, plus malades & ont une plus grande quantité de pustules (*k*).

(*k*) C'est dans ce période de six mois à deux ans & demi, que sont morts la plupart des enfans que l'on nous cite avoir été les victimes de l'Inoculation : c'est cette opération, toujours simple en elle-même, que l'on a considérée injustement comme cause du funeste accident, sans faire attention que sur six enfans il en périt quelquefois trois dans ce premier temps de la vie, par le grand nombre de maladies qui lui sont ordinaires. Voyez les Tables des probabilités de la vie, par MM. de Parcieux & Dupré de Saint-Maur.

Depuis deux & demi jusqu'à douze ou treize ans, les enfans sont moins sujets aux accidens du premier âge : ils commencent à avoir davantage de cette force vitale, dont l'excès n'est point encore à craindre : leur nourriture est saine, simple, se digère aisément; leurs exercices sont modérés, les passions de l'ame tranquilles, toutes les fonctions enfin se font régulièrement.

Cet espace de temps, le plus favorable, n'a pas besoin non plus de beaucoup de préparation; le tissu de la peau est encore lâche, & propre à favoriser l'éruption qui doit suivre; le tempérament n'est point altéré par le travail, les veilles, le chagrin & la débauche; les humeurs sont douces, le sang pur : enfin, en inoculant à cet âge, on imite la nature, qui donne plus communément cette maladie aux enfans qu'aux adultes.

Quand je dis que l'enfance est le temps le plus favorable à l'insertion de la petite vérole, je ne prétends pas qu'il faille rejeter les adultes, ni même les vieillards : il est constant qu'on peut, en prenant un peu plus de précaution, les inoculer sans aucune espèce de danger.

Du choix de la Saison.

Le choix de la ſaiſon a au moins autant occupé que celui de l'âge. En France, ſur-tout, les Inoculateurs ont penſé bien différemment; les uns préférèrent inoculer dans le printemps, d'autres dans l'automne : il ſera moins difficile pour nous de décider le temps le plus favorable; nous avons de plus qu'eux, pour fixer notre choix, l'expérience de quantité d'Inoculateurs, qui, depuis près de ſoixante-dix ans, travaillent avec zèle à établir & à perfectionner l'Inoculation.

Ce qui a beaucoup retardé la déciſion des différentes conteſtations, c'eſt le préjugé que l'on avoit que l'été & l'hiver étoient défavorables, à cauſe du grand chaud & du grand froid, &, en conſéquence, on préféroit le renouvellement des ſaiſons, parce que le temps y eſt plus tempéré. Cependant il ne falloit qu'un peu d'attention pour s'appercevoir que c'eſt au printemps & à l'automne que les épidémies ſont plus communes & plus meurtrières : les changemens de temps ſont d'ailleurs ſi fréquens, ſi précipités pendant les ſaiſons moyennes, que dans la même journée nous paſſons du froid au chaud,

du ſec à l'humide, ce qui devient la ſource d'une infinité de maladies.

L'été & l'hiver ſont des ſaiſons faites, & celles où il y a très-certainement beaucoup moins de malades : l'on peut aiſément ſe garantir de la trop grande chaleur ainſi que du trop grand froid ; il n'en eſt pas de même d'une épidémie, qui peut auſſi bien ſurprendre dans une chambre que dans la rue. Il paroîtroit donc que l'hiver & l'été mériteroient la préférence ; c'eſt auſſi l'avis de quelques Inoculateurs, & particulièrement de M. Tudeſque.

Le temps & l'obſervation ont en effet beaucoup prouvé en faveur du froid ; il eſt certain qu'au lieu de nuire à l'éruption, il la favoriſe : mais pour ce qui eſt de la chaleur, rien n'a décidé pour elle ; au contraire, il eſt bien démontré préſentement qu'elle eſt nuiſible.

D'après cet examen des différentes ſaiſons & des différentes opinions, mon ſentiment eſt que toutes les ſaiſons, malgré ce que l'on en a dit, ſont bonnes, pourvu toutefois qu'on mette le malade à l'abri des extrêmes, & qu'on ſuive un traitement tout oppoſé à celui qu'on a coutume d'employer dans les petites véroles naturelles. C'eſt ce traitement abſurde, dirigé par une

fauſſe théorie qui en a ſouvent impoſé, & a fait croire que les accidens qui ſurvenoient étoient dus à l'âge, à la conſtitution ou à la ſaiſon.

Comment le préjugé généralement répandu, que dans cette maladie il faut exciter la chaleur, pour, diſoit-on & dit-on encore dans ce pays-ci, pouſſer du centre à la circonférence, a-t-il pu ſe ſoutenir ſi long-temps? A combien de milliers de ſujets, attaqués de la petite vérole, ce meurtrier raiſonnement n'a-t-il pas coûté la vie? Il eſt bien ſurprenant qu'on ait été tant de temps à en découvrir le faux, & à reconnoître les grands avantages de l'air froid, après ce que Sydenham, Boerhaave, Méad, Freind, Vanſwieten, Huxam, & tous les grands Médecins qui ſont venus enſuite, ont écrit ſur la petite vérole naturelle; tous recommandent l'uſage d'un pareil ſecours; tous inſiſtent ſur ſa néceſſité; tous démontrent ſon utilité; enfin, tous s'accordent à ſoutenir & à prêcher la même doctrine. C'eſt aux conſeils de ces grands Maîtres que les Inoculateurs ſont redevables de leurs ſuccès: l'expérience a prononcé d'une manière déciſive en leur faveur. Il ne faut qu'ouvrir les ouvrages des vrais Obſervateurs qui ſe ſont

occupés de l'Inoculation, pour trouver des faits multipliés & favorables à cette méthode.

Toutes leurs obſervations prouvent les bons effets de l'air & des boiſſons froides. Je pourrois en citer un très-grand nombre toutes faites, & rapportées par des hommes dont on ne peut ſuſpecter la fidélité (*l*).

Pour ne point abuſer de la patience du lecteur, je dirai ſeulement ce que j'ai vu faire & fait moi-même, tant à Boſton qu'à Philadelphie, & dans pluſieurs autres endroits des Etats-Unis de l'Amérique ſeptentrionale.

Dans toute cette partie de l'Amérique que nous venons de citer, & que l'on nommoit avant la guerre Colonies Angloiſes, on inocule en tout temps, & en tout temps les Inoculés ſortent, excepté lorſqu'il pleut ou lorſqu'il

(*l*) Voyez les ouvrages publiés par les Docteurs Dimſdale, Backer, &c. Le Docteur Monro, dans ſon rapport à la Faculté de Médecine de Paris, concernant l'état de l'Inoculation de la petite vérole en Ecoſſe, dit, en parlant des ſaiſons propres à l'Inoculation, que quoiqu'on ne ſoit pas dans l'uſage d'inoculer pendant les grands froids, cent douze perſonnes l'ont cependant été au milieu de l'hiver, dans une de leurs Iſles les plus ſeptentrionales, où à peine avoit-on de quoi faire le feu néceſſaire pour préparer les alimens, & que pluſieurs de ces Inoculés ſont ſortis nuds pieds dans la neige & dans la glace ſans qu'un ſeul ait péri.

neige ; ſouvent , comme vous allez le voir ; les Matelots s'inquietent cependant peu de la pluie.

Le 20 Octobre 1778, j'allai de Portſmouth, ville ſituée ſur la rivière de Piſcataqua, à Boſton par mer ; il y avoit à notre bord un Matelot qui, huit jours avant d'y entrer, avoit été inoculé ; l'éruption commença à ſe faire dès le lendemain de notre départ ; elle continua & ſe termina, ainſi que la maladie, on ne peut plus tranquillement, quoique nous ayons eu plus de mauvais que de beau temps pendant notre traverſée, & quoiqu'il n'eût ceſſé un ſeul jour de faire ſon ſervice.

Vers la fin de Février 1784, la terre étant encore couverte de neige, j'inoculai, à Philadelphie (*m*), l'enfant du Maître d'Hôtel de M. le Chevalier de la Luzerne, alors Miniſtre Plénipotentiaire de France auprès des Etats-Unis (*n*). Cet enfant avoit environ trois mois :

(*m*) Philadelphie eſt ſitué par les 39 d. 50′ de latitude ; & quoique cette ville ſoit environ 9 d. plus ſud que Paris, les hivers y ſont très-rigoureux. Le terme moyen & ordinaire du froid au thermomètre de Réaumur, eſt à peu près 7 à 8 d. au deſſous de zéro.

(*n*) Actuellement Ambaſſadeur de France à la Cour d'Angleterre.

comme nous avions reçu ordre de nous tenir prêts pour retourner en France en Mai ou Juin, il fut inoculé deux mois plutôt que ses père & mère ne l'auroient desiré ; ils étoient encore beaucoup pour ce malheureux préjugé, qu'il faut de la chaleur dans cette maladie ; & en conséquence ils étoient fort inquiets, & tenoient l'enfant le plus chaudement qu'ils pouvoient, malgré tout ce que je leur disois. Il résulta de cet abus une fièvre d'invasion des plus inquiétantes : un assoupissement profond succédoit à des convulsions fréquentes ; & je ne serois parvenu à rien appaiser, si je n'eusse obligé la nourrice à se promener en plein air & au jardin, quoique tout couvert de neige : à peine y fut-il arrivé qu'il se mit à rire, ce qu'il n'avoit pas fait depuis deux jours. Le mieux, en quittant la promenade, étoit si évident, qu'on n'hésita point le lendemain d'en faire autant : mais le jour de l'éruption, malgré mes instances, l'on ne voulut jamais descendre; heureusement pour le pauvre petit malheureux, deux personnes raisonnables se joignirent à moi, pour déterminer ses parens à me le laisser gouverner. Nous étions au troisième jour de l'éruption, & elle paroissoit à peine ; l'endroit de la

piqûre, au lieu d'être élevée, étoit affaissée & pâle; l'enfant tetoit très-peu; la mère se désoloit & m'accabloit de reproches : mais, sans y faire attention, nous descendîmes au jardin : cette seconde fois, comme la première, ramena le calme & dissipa toutes les craintes. A la fin de la journée, l'enfant & les parens commencèrent à être tout autre. Le lendemain on se comporta de même, c'est-à-dire, que l'on se promena avec le petit malade, à diverses reprises, en plein air; l'on continua ainsi pendant toute la maladie, & elle se termina à souhait.

Je n'ai rapporté ces observations, & ce que disent les Docteurs Dimsdale, Backer, Monro, &c. des avantages du froid, que pour faire voir l'erreur où l'on est, lorsqu'on dit que l'air frais est préjudiciable (*o*). Je ne cite point non plus

---

(*o*) L'air frais & l'eau froide, prudemment mis en usage, calment, tempèrent la trop grande effervescence ou raréfaction des liqueurs. L'expérience a démontré qu'ils favorisoient l'éruption au lieu de lui nuire; qu'ils s'opposoient en même-temps à la trop grande affluence des humeurs, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la tête, & qu'ils prévenoient en conséquence beaucoup d'accidens, qui, quand ils arrivent, jettent dans la désolation les pères & mères, & déterminent à employer des remèdes qui souvent aggravent le mal au lieu d'y remédier.

ces exemples pour être ſuivis. Perſonne ne peut être plus ennemi que moi des extrêmes : mais je ſuis pleinement convaincu, & d'après l'expérience, que l'expoſition en plein air dans une cour ou un jardin, à l'abri du vent, & à une température plutôt froide que chaude, eſt plus avantageuſe qu'une colonne d'air à même température qui entre par une porte ou par une fenêtre, & qui va frapper ſeulement ſur quelques parties du malade, tandis que les autres ſont tenus chaudement dans le lit. J'ai vu pluſieurs fois des rhumes & des fluxions ſurvenir ſur les yeux en ſe comportant de cette dernière manière, & jamais en employant celle que je conſeille.

Après ce que tout le monde a journellement ſous les yeux, devroit-il être néceſſaire de rapporter tant de faits pour démontrer l'avantage de l'air, & combien eſt fauſſe cette théorie qui prétend que non-ſeulement il s'oppoſe à la ſortie des boutons, mais même qu'il les fait rentrer (*p*)? Je voudrois bien que ceux qui penſent

(*p*) Quoique j'aie toujours vu & oui dire le contraire par tous les Inoculateurs, je crois cependant qu'il eſt prudent de ne point faire paſſer ſubitement d'une température chaude à une température froide.

ainſi, me diſent pourquoi l'éruption ſe fait toujours plutôt & plus abondamment à la figure & ſur les mains, qui ſont les ſeules parties du corps expoſées à l'air ? & pourquoi elle ſe fait conſtamment plus tard & en moindre quantité ſur le reſte du corps, qui toujours eſt couvert & tenu fort chaudement dans le lit ; enfin, la raiſon pour laquelle la petite vérole fait en général moins de ravages dans les pays froids que dans les pays chauds ?

SECTION QUATRIÈME.

De la préparation à l'Inoculation.

DOIT-ON ou ne doit-on pas préparer les perſonnes qui doivent être inoculées ? Cette queſtion a été fort débattue en Angleterre & en France par les Inoculateurs. Les uns prétendent qu'ils ne faut nullement préparer ; les autres veulent, au contraire, que l'on prépare & que l'on apporte à cette opération beaucoup de ſoin & d'attention. Je crois que cette queſtion de la préparation n'a pas été conſidérée ſous ſon véritable point de vue. Je vais faire en ſorte de diſcuter cet objet, que je crois très-intéreſſant

pour le ſuccès de la pratique de l'Inoculation.

Qu'eſt-ce que préparer une perſonne à l'inſertion de la petite vérole ? C'eſt travailler à la mettre dans le meilleur état de ſanté poſſible. D'où il ſuit que plus le ſujet à inoculer approchera de cet état, moins il aura beſoin de préparation. La queſtion ſe réduit donc à ſavoir ſi la perſonne eſt dans l'état de ſanté ou dans celui de maladie : ſi elle ſe porte bien, elle n'a pas beſoin d'être préparée ; ſi elle eſt malade, il faut travailler à la guérir.

En conſéquence de ces principes, ſi le ſujet eſt trop ſanguin, j'enlèverai la quantité ſurabondante du ſang par une ſaignée ; ſi la fibre eſt roide, sèche, j'en relâcherai le tiſſu, par l'uſage des boiſſons délayantes & par le moyen de quelques bains : je nettoierai l'eſtomach & les inteſtins, ſi j'y ſoupçonne des vers ou de la ſabure ; ſi la conſtitution eſt foible, délicate, je preſcrirai un régime reſtaurant, c'eſt-à-dire, une manière de vivre fortifiante ; enfin, ſi le ſujet n'eſt ni trop fort ni trop foible, & qu'il paroiſſe jouir d'une bonne ſanté, je l'inoculerai ſans aucune préparation, ſur-tout s'il eſt dans le bas âge. D'après ce que nous venons de dire, il eſt évident que la préparation à l'Inoculation

ne peut être la même pour tous les ſujets; elle eſt relative à l'âge, au ſexe, à la conſtitution, & à l'état de ſanté ou de maladie.

SECTION CINQUIÈME.

De la meilleure méthode à employer pour l'inſertion de la petite vérole, & de la manière de la pratiquer.

NOUS nous diſpenſerons d'entrer dans le détail de toutes les méthodes qu'on a ſucceſſivement employées pour communiquer la contagion de la petite vérole : nous nous arrêterons ſeulement à celle des inciſions (*q*), que quelques Inoculateurs emploient encore de préférence à la piqûre (*r*), dans certaines diſpoſitions

(*q*) La méthode des inciſions conſiſte à faire ſur la partie charnue du bras, de la cuiſſe ou de la jambe, avec un biſtouri ou une lancette, une inciſion longitudinale de dix à douze lignes, & profonde d'environ deux. On place enſuite dans cette plaie huit à neuf lignes d'un fil que l'on a fait paſſer, par le moyen d'une aiguille, à travers pluſieurs puſtules de petite vérole en pleine ſuppuration ; on recouvre après cela le tout d'un emplâtre, qu'on aſſujettit avec une petite bande.

(*r*) La méthode des piqûres conſiſte à faire avec une lancette, dont on a trempé la pointe dans une puſtule de petite vérole en pleine ſuppuration, une légère piqûre aux bras ou aux

du ſujet qu'ils ont à inoculer. Ce choix vient du faux préjugé où l'on eſt que les piqûres ne peuvent ſuffire pour entretenir un égoût ſalutaire de matière varioleuſe qu'on voudroit établir : mais ce motif eſt d'autant plus mal fondé, que l'expérience a démontré qu'après le deſsèchement des puſtules, la ſuppuration que fourniſſent encore les differentes inciſions qu'on a faites n'eſt plus contagieuſe, ne contient plus de miaſmes varioliques : l'obſervation ſuivante le démontre d'une manière inconteſtable.

Au mois de Juin 1780, un ſoldat américain vint, pour chûte de cheval, dans l'hôpital militaire de Philadelphie, dont j'étois chargé en chef; il rejoignoit l'armée, & venoit de ſon pays, où il avoit été inoculé par inciſion ſur les deux bras, environ vingt-huit à trente jours auparavant. La maladie avoit parcouru tous ſes différens périodes, avec la plus grande régularité; depuis quelques jours, il n'y reſtoit plus de puſtules ſur aucune partie du corps, l'inciſion du bras droit ſeulement ſuppuroit encore abondamment. Je crus pouvoir me ſervir de

---

jambes, en enfonçant horiſontalement ſous l'épiderme environ deux lignes de la pointe de la lancette : il n'eſt point du tout néceſſaire que le ſang paroiſſe, ni de rien mettre ſur la plaie.

cette

cette ſuppuration pour inoculer deux Matelots françois, qui étoient depuis quelques temps, pour bleſſure, à l'hôpital, & qui diſoient être sûrs de n'avoir jamais eu la petite vérole. Comme ils avoient vu pluſieurs de leurs camarades l'attraper naturellement dans le pays & en mourir, ils deſiroient ardemment être inoculés. Je les diſpoſai en conſéquence, & leur fis à chacun une bonne piqûre au bras avec une lancette chargée de ladite ſuppuration. Au bout de huit jours, n'appercevant rien qui annonçoit l'approche de la fièvre, & la plaie faite au bras à chacun d'eux étant entièrement diſſipée, je ne doutai pas que la ſuppuration en queſtion n'eût perdu ſa propriété variolique; ce qui me fit prendre le parti de les réinoculer, mais avec de la matière priſe d'un ſujet qui n'étoit qu'au neuvième de la maladie, à compter du jour de l'invaſion de la fièvre. La piqûre cette fois s'enflamma très-fort dès le quatrième de l'inſertion; la fièvre parut le ſeptième, & la maladie enfin continua & ſe termina très-heureuſement.

Lorſque la nature a beſoin de ſe débarraſſer d'une humeur étrangère, la plus légère piqûre lui ſuffit. Ne voit-on pas que dans les petites

véroles, ſoit naturelles, ſoit artificielles, une ſimple puſtule donne quelquefois iſſue, pendant des mois entiers, à la matière morbifique qui dérange les fonctions ; le plus ſouvent même cet égoût s'établit dans l'endroit le plus propre à le rendre ſalutaire. Bien loin donc que les inciſions puiſſent être d'une bien plus grande reſſource que les piqûres, on doit les conſidérer comme nuiſibles, tant à cauſe de l'étendue d'une ſolution de continuité, tout à la fois inutile & capable de produire une plus forte inflammation, qu'à cauſe de l'inconvénient des panſemens & du danger des ulcères forcés qu'elle entretient ſouvent ſi le ſujet eſt de mauvaiſe conſtitution. D'ailleurs, puiſque la piqûre eſt moins douloureuſe, & qu'elle répond également au but que l'on ſe propoſe, il eſt inutile d'avoir recours aux inciſions.

Il réſulte de ce que nous venons de dire, qu'il n'eſt qu'une méthode sûre & exempte d'embarras pour communiquer la petite vérole ; elle conſiſte à ne pratiquer qu'une ſeule piqûre : quiconque les multiplie, eſt bien loin de connoître l'énergie du virus qu'il met en uſage (*s*).

(*s*) Voyez M. Tudeſque, de l'avis duquel je ſuis entièrement.

Il suffit d'une lancette dont la pointe soit légèrement tachée de pus varioleux, pris à une petite vérole en parfaite maturité, c'est-à-dire le sixième ou septième jour, à compter du moment ou l'éruption commence. La piqûre doit être horisontale & rampante entre l'épiderme & la peau, de manière que la pointe de l'instrument ne puisse pénétrer au-delà, que pour toucher à peine ce dernier tégument & en extraire une légère nuance de la portion rouge du sang. Ce ménagement ne doit point faire appréhender que l'opération puisse manquer, puisque la piqûre (que j'appellerai sèche, parce qu'il faut la ménager assez pour qu'il n'y ait point d'épanchement de sang apparent,) ne produit pas moins la contagion, pourvu que le levain ne soit pas trop ancien, & que, pour le déposer dans le vuide fait entre l'épiderme & la peau, on prenne la précaution de porter le doigt index ou le pouce de l'autre main sur la piqûre, tandis que la lancette y est encore, & qu'au moment où on la retire, l'on presse légèrement & un instant avec le doigt index ou le pouce.

Il paroît que l'emploi de plusieurs piqûres, n'est fondé que sur la fausse appréhension où

l'on eſt qu'une ſeule ne puiſſe ſuffire pour communiquer la contagion : cependant quand on aura pratiqué pluſieurs piqûres, on remarquera toujours que bien loin que quelques-unes reſtent ſans effet, ou elles s'enflamment, ou elles manquent toutes enſemble.

Qu'on ceſſe donc de méconnoître l'activité du virus varioleux ; ſon énergie m'eſt ſi peu ſuſpecte, qu'il eſt bien rare que je l'emploie frais & fluide : j'en ai quelquefois conſervé ſix ou huit ſemaines ſur la lancette, & m'en ſuis ſervi au bout de ce temps avec ſuccès.

Le 9 Mai 1781, j'inoculai, avec la même lancette chargée depuis ſept ſemaines, quatre ſujets; ſavoir une femme juive de trente-un ans, un enfant de trois mois qu'elle allaitoit, un autre de ſes enfans âgé de quatre ans, & une Négreſſe de vingt-huit ans : je ne fis à chacun d'eux qu'une ſeule piqûre, & tous quatre eurent une petite vérole qui parcourut tous ſes périodes avec la plus grande régularité.

Si j'inſiſte ſur la néceſſité d'une légère & unique piqûre, & ſur l'emploi de la moindre quantité poſſible de levain varioleux, c'eſt que la multiplicité des piqûres & la matière varioleuſe peu ménagée, éloignent l'Inoculateur du

but qu'il ſe propoſe ; puiſqu'à raiſon du nombre des boutons inflammatoires & de la quantité du ferment, les petites véroles artificielles peuvent devenir auſſi dangereuſes que les petites véroles ſpontanées ou naturelles.

Enfin, ſi dans l'inſertion il eſt de conſéquence de fixer le choix d'une méthode, il n'eſt pas moins eſſentiel de déterminer le lieu ſur lequel on doit pratiquer cette opération. Pendant quelque temps, l'on a inoculé aux cuiſſes de préférence aux bras, eſpérant, par ce choix, détourner du cerveau & du viſage l'humeur de la petite vérole, que l'on croyoit devoir y aborder ſans cette précaution : ceux qui croient beaucoup à la dérivation le font encore ; mais les praticiens obſervateurs s'étant bientôt apperçu du danger de cette méthode, ne tardèrent point à l'abandonner : il eſt certain que l'Inoculation faite aux cuiſſes, non-ſeulement prive les Inoculés de l'exercice qui toujours eſt très-ſalutaire, mais encore les expoſe à des plaies difficiles à guérir, & à des dépôts dans les aînes ; accidens qui n'empêchent point du tout les parties ſupérieures d'être quelquefois couvertes de puſtules.

Le bras n'étant ſuſceptible d'aucun des incon-

véniens dont nous venons de parler, doit en conſéquence être préféré aux cuiſſes : le lieu le plus convenable, eſt celui où on fait ordinairement le cautère.

SECTION SIXIÈME.

De la conduite qu'on doit tenir durant le cours de la petite vérole artificielle, ou acquiſe par inſertion.

Ce que nous avons déjà fait remarquer à l'égard de l'emploi abuſif que l'on fait ſouvent des remèdes avant, durant ou après l'inſertion, doit faire ſentir que notre intention n'eſt pas de nous étendre beaucoup ſur cet article. Nous ſuppoſons d'abord que le ſujet qu'on veut inoculer ſoit bien portant & qu'il ait atteint un mois ; avec ces deux conditions, on peut entreprendre l'opération, quelque ſoit ſon tempérament & quelque ſoit la ſaiſon. Il ſeroit auſſi nuiſible qu'inconſéquent de ſoumettre à la diète, à un régime de malade, un enfant qui a bon appétit & qui ſe porte bien ; il ne le ſeroit pas moins de lui faire uſer, dans cet état, de quelques remèdes de précaution, qu'il faut

également profcrire, comme capables de nuire à fa conftitution, de troubler les fonctions animales, d'affoiblir & de rendre le corps moins difpofé à fupporter l'action du virus varioleux, & d'en maîtrifer l'énergie : pour mieux faire fentir combien peu la petite vérole d'infertion a befoin de fecours, nous allons fuivre les différens périodes de la maladie; ce moyen fuffira pour démontrer à quoi elle aboutit.

On divife la petite vérole acquife par infertion en quatre temps ou périodes. Dans le premier période, le fujet n'eft pas malade; il l'eft bien peu dans le fecond, rarement dans le troifième, & jamais dans le quatrième, à moins que quelques circonftances particulières ne viennent déranger le cours ordinaire, ce qui heureufement eft fort rare.

Le premier période s'étend depuis le moment de l'infertion jufqu'à celui de la fièvre d'invafion; ordinairement il fe termine fur la fin du feptième jour, ou au commencement du huitième; d'autres fois, mais peu fouvent, il finit plutôt ou plus tard. Pendant ce premier temps, l'Inoculé n'eft point malade, & par-conféquent n'a pas befoin de remèdes; une nourriture faine & prife avec modération, eft

tout ce qu'il lui faut ; il éprouve ſeulement ſur le bras quelques légères inquiétudes, occaſionnées par l'action du virus.

LE SECOND PÉRIODE eſt marqué par la fièvre d'invaſion, qui a coutume de s'éteindre au bout de trois jours, quelquefois au bout de deux : il eſt rare que cette fièvre ſoit continue pendant tout l'eſpace du temps qu'elle parcourt ; elle revient par bouffées, & laiſſe ſouvent de longs intervalles : les moyens à employer dans ce temps, ſont l'exercice en plein air, les boiſſons rafraîchiſſantes & ſur-tout l'eau froide, ſi le malade deſire en boire. Il ne faut aucun remède : car, pourquoi en uſer, quand ces ſymptômes ſont la ſuite néceſſaire des différens degrés de la maladie qu'on a donné, & quand la fièvre n'a que le degré convenable pour déterminer l'humeur morbifique vers la peau ? Ne voit-on pas qu'alors, bien loin de ſoulager le malade, on court riſque de tout bouleverſer, en voulant s'oppoſer aux efforts bienfaiſans de la nature ?

Lorſque la fièvre ceſſe, le centre de la puſtule formée par la piqûre eſt en pleine ſuppuration : on peut s'en ſervir pour inoculer ; cependant il ne faut l'employer que lorſqu'on craint ne pas

pouvoir en avoir ſix ou ſept jours plus tard.

Le troisième période eſt annoncé par la ſortie des boutons. Le malade eſt alors ſans fièvre ; l'inflammation du bras augmente ſouvent conſidérablement, & elle ſe trouve couverte de nouvelles puſtules, qui ſuivent la marche de celles du corps : l'on peut, dès le commencement de ce troiſième temps, ajouter au traitement précédent un peu de nourriture de facile digeſtion.

Le quatrième période commence vers la fin du troiſième jour de l'éruption générale, & conſéquemment le treize ou quatorzième de l'inſertion. C'eſt alors que les puſtules ſe rempliſſent, qu'elles blanchiſſent, & que la matière qu'elles contiennent ſe convertit en un véritable pus. Enſuite vient le deſsèchement des puſtules, qui termine ce quatrième période : ce dernier état de la maladie eſt toujours ſans fièvre, de ſorte qu'on peut hardiment augmenter la quantité des alimens : lorſque la deſſication eſt preſque finie, on purge le malade une ou deux fois, ſuivant la néceſſité.

On voit par ce court expoſé, que pendant le cours de la petite vérole artificielle, on n'a rien de mieux à faire qu'à épier la nature & la laiſſer

agir, parce que les ſymptômes de la maladie ſont de courte durée, & qu'elle n'eſt jamais orageuſe quand elle vient ſeule. Il ne faut pourtant pas conclure delà qu'on doive ſe diſpenſer de la préſence d'un homme de l'art; il eſt abſolument néceſſaire qu'il ſoit témoin de ce qui ſe paſſe; le moindre dérangement étranger à la petite vérole, peut devenir ſérieux par de fauſſes applications : on croit ſouvent ſoulager par des remèdes qu'on dit ſans conſéquence, & l'on nuit au malade ſans le ſavoir; en ſorte que l'homme de l'art, ne fut-il préſent que pour détruire certains préjugés & empêcher d'agir ſans raiſon, n'eſt jamais de trop; il aura plus fait qu'on ne penſe en empêchant de faire.

Quoique je n'aie pas fait mention des véſicatoires, (moyen que l'on emploie ſi ſouvent dans les petites véroles naturelles) je ne les rejette cependant pas entièrement : je conviens qu'il y a des cas où ils peuvent être néceſſaires; mais ils ſe rencontrent ſi peu ſouvent dans le cours du traitement de la petite vérole par inoculation, & cela à raiſon de l'air auquel on expoſe les Inoculés, que je n'ai pas cru devoir m'y arrêter; je crois auſſi qu'on ne doit guères les employer que pour les adultes, & ſeulement

lorſque par haſard la tête eſt extraordinairement priſe ; l'on peut même dans ce cas avoir recours hardiment à la ſaignée, quand même les boutons ſeroient prêts à ſortir, ou qu'ils ſeroient déjà ſortis entièrement.

Les bains de pieds juſqu'aux genoux, les lavemens & les promenades en plein air, ſuffiſent preſque toujours pour les enfans ; j'ai vu pluſieurs fois les véſicatoires exciter des pleurs & des cris qui alloient juſqu'aux convulſions, & occaſionner par-là plus de mal que de bien ; en conſéquence, il ne faut point les employer ſans une très-grande néceſſité.

SECTION SEPTIÈME.

VARIÉTÉS & accidens qui ſe rencontrent dans le cours de la petite véroie inoculée.

QUELQUEFOIS, mais très-rarement, la maladie ne parcourt pas ſes différens périodes avec toute la régularité que nous venons de détailler. Je vais expoſer les variétés & les accidens qui peuvent ſurvenir, ainſi que les moyens d'y remédier & d'éloigner les craintes qu'elles pourroient inſpirer.

J'ai dit précédemment que la fièvre d'invasion commençoit ordinairement vers le ſeptième jour ou dans le cours du huitième, à compter du moment de l'inſertion. Cette époque n'eſt pas tellement fixée, que le commencement du ſecond période ne ſe montre quelquefois plutôt ou plus tard, comme nous l'avons également fait obſerver.

Première variété. Lorſque la fièvre ſurvient plutôt, la partie inoculée donne de fort bonne heure des ſignes certains d'infection; ſouvent dès le lendemain la piqûre eſt fort enflammée, fort élevée, fort dure : le troiſième jour, le ſujet éprouve des friſſons paſſagers ; il reſſent des picotemens ſur la partie piquée, des douleurs aux aiſſelles : le quatrième, il a mal à la tête, de l'aſſoupiſſement, des vertiges. Pour lors la fièvre eſt bien marquée ; elle ne dure guères plus de trente-ſix à quarante-huit heures : l'inflammation de la partie inoculée augmente rapidement ; on remarque à ſon centre la veſſie blanche, qui contient d'abord un peu de ſéroſité claire, puis une véritable matière purulente, variolique, contagieuſe.

La fièvre tombant, la partie phlegmoneuſe de la tumeur ſe termine par réſolution ; la puſ-

tule qui ſe trouve ſur la piqûre, ſe sèche & tombe ſous la forme d'une croute ; dès ce moment, il n'eſt plus queſtion de la maladie.

Cette eſpèce irrégulière de petite vérole, n'eſt ordinairement accompagnée d'aucune autre éruption que celle du bras ; tout ſon effet viſible ſe réduit à l'infection de la partie inoculée, & à la fièvre d'invaſion : on la nomme *courte eſpèce*.

Cette maladie n'exige point d'autres ſoins ni d'autres traitemens que ceux que j'ai conſeillés ci-deſſus.

Mais eſt-elle bien véritablement la petite vérole ? En le ſuppoſant, ſuffit-elle pour mettre le ſujet à l'abri de la récidive ? Oui, je crois qu'elle ſuffit, autant que ſi le ſujet eut eu deux ou trois mille puſtules diſperſées ſur la ſurface de ſon corps : nous le démontrerons de la manière la plus convaincante, en réfutant les objections.

Deuxième variété. Il arrive quelquefois que les ſymptômes du ſecond période paroiſſent beaucoup plus tard que le ſeptième ou le huitième jour de l'inſertion : dans ce cas, les ſignes d'infection qui ſe font appercevoir ſur la partie inoculée, ſont foibles & lents ; le contour de

la plaie reſte pâle au lieu de s'enflammer ; la tumeur ne ſe forme pas, ou du moins elle eſt plate, peu élevée, point douloureuſe. Ces ſignes ne ſont point du tout favorables ; preſque toujours ils ſont l'effet de l'abus que l'on a fait des ſaignées & autres remèdes préparatoires, ou d'une conſtitution naturellement foible & délicate, qui ne demande, pour faire changer la marche de la maladie, qu'un régime fortifiant ; quelquefois auſſi ces accidens ſont dus à un dévoiement qu'il faut ſe hâter d'arrêter, ſi l'on veut voir paroître l'éruption générale : le véritable remède eſt le lait coupé, avec une infuſion légère de racine de perſil (*t*).

Il eſt auſſi quelques accidens, plus effrayans que dangereux, qui ſurviennent quelquefois dans le cours de la petite vérole d'inſertion ;

(*t*) Suivant Sydenham & d'autres auteurs, l'uſage du lait coupé pour boiſſon alimentaire pendant le cours des petites véroles, de quelque nature qu'elles ſoient, peut être généralement adopté, comme le traitement le plus efficace & le plus ſimple, tant pour les enfans que pour les adultes : M. de Laſſone le recommande particulièrement dans les dévoiemens avec coliques, & lorſque dans les petites véroles confluentes la bouche & la gorge ſont remplies de puſtules qui gênent la déglutition. Voyez les Mém. de la Société royale de Méd. ann. 1779. Très-fréquemment je l'ai auſſi employé & vu employer en Amérique, & toujours avec le plus grand ſuccès.

ce ſont les convulſions, les éryſipèles & les ophtalmies.

Les convulſions ſuivent la fièvre d'invaſion; elles ne doivent jamais alarmer, parce que à moins qu'elles ne ſoient entretenues par toute autre cauſe étrangère à l'action du virus variolique, elles ſont momentanées; on les voit ſe terminer au plus tard dans l'eſpace de cinq ou ſix heures; jamais elles ne réſiſtent à l'air frais, aux pédiluves (*u*) ou aux lavemens.

Les éryſipèles paroiſſent dans les premiers momens du troiſième période, c'eſt-à-dire, de l'éruption générale; rarement ils ſurviennent à d'autres ſujets qu'à ceux qu'on tient renfermés dans le temps de la ſortie des boutons, & ils ſont toujours l'effet de la trop grande raréfaction du ſang : cet évènement, quoiqu'il ait

(*u*) Les pédiluves, ou bains de pieds, doivent être faits dans un vaſe ſuffiſamment profond pour qu'il y ait de l'eau juſqu'aux genoux. Il y a des perſonnes qui, par ignorance ou pour faire croire qu'elles en ſavent plus que les autres, emploient le lait au lieu d'eau ſimple de rivière ou de fontaine. Il ne faut point être de l'art pour ſentir que le lait tourne & s'aigrit auſſi-tôt que l'on eſt reſté un inſtant les pieds plongés dedans; ce qui ne manque pas de détruire ſa vertu adouciſſante & relâchante & lui fait produire l'effet contraire, en outre ſa partie butireuſe ou graſſe s'attache à la peau & en bouche les pores.

quelquefois causé beaucoup d'inquiétudes, n'est pas plus à craindre que le précédent, & il se dissipe de lui-même sans le secours d'aucun autre remède que l'exposition en plein air.

L'ophtalmie est souvent de plus grande conséquence que les convulsions ou l'érysipèle. Elle arrive lorsque quelques boutons varioleux se placent sur le bord des paupières, sur la caroncule lacrymale, ou sur la cornée transparente : cet accident mérite une attention particulière. Il est toujours à craindre que les pustules, en s'excavant lors de leur suppuration, ne rongent ces parties si délicates par elles-mêmes, & ne produisent de petits ulcères, qui, dans ce cas, sont quelquefois très-rebelles & suivis de la chûte des cils, de la fonte de la caroncule, & de taches sur la cornée. On doit dans cette circonstance souvent bassiner l'œil malade avec un collyre ; le meilleur, selon moi, est composé d'eau blanche faite avec l'extrait de Saturne, à laquelle on ajoute quelques gouttes d'eau-de-vie : fréquemment par ce moyen la pustule ne vient point à suppuration, & elle se résout insensiblement : si le contraire arrive, & que l'inflammation gagne tout le globe de l'œil & produise une véritable

ophtalmie,

ophtalmie, il faut de toute néceſſité employer la ſaignée, les lavemens, & même les véſicatoires à la nuque.

Tels ſont les ſeuls accidens qui peuvent arriver dans la petite vérole acquiſe par inſertion: l'on peut même aſſurer qu'ils n'ont lieu que très-rarement, parce que la maladie eſt preſque toujours bénigne.





OBJECTIONS RELATIVES A L'INOCULATION.

TROISIÈME PARTIE,

PREMIÈRE OBJECTION. Il n'eſt pas ſûr que la maladie qu'on donne par l'Inoculation ſoit la petite vérole ; ou ſi c'eſt elle, elle ne met point à l'abri de la récidive.

RÉPONSE. Lorſque la petite vérole artificielle eſt accompagnée d'une quantité conſidérable de boutons, les parens & les amis de la perſonne inoculée, raſſurés par le nombre des puſtules, ſont tranquilles ſur l'avenir, & veulent bien regarder le retour de la maladie comme une choſe, ſinon impoſſible, du moins comme extraordinairement rare & difficile. Il n'en eſt pas de même lorſque la petite vérole

eſt ſuivie d'une éruption peu abondante, qu'il s'eſt à peine montré une douzaine de boutons, ou bien encore lorſque le nombre ſe réduit aux ſeules puſtules qui paroiſſent conſtamment ſur le lieu de l'inſertion, & forment, quand la marche eſt rapide, cette petite vérole que nous avons nommé courte eſpèce; c'eſt alors que les inquiétudes ſur le ſuccès de l'opération ſont entretenues & excitées par des perſonnes (ſurtout par les gens de l'art oppoſés à l'Inoculation) qui croient aux récidives. Je vais, pour diſſiper de pareilles craintes, & pour détruire juſqu'aux ſoupçons qui pourroient exiſter, prouver que la petite vérole ne revient pas après l'Inoculation pratiquée avec ſuccès (x), en la ſuppoſant accompagnée d'une grande ou d'une petite quantité de boutons : les preuves dont je ferai uſage ſont ſans réplique ; je les tire de l'Hiſtoire des Faits : c'eſt aſſurément la meilleure réponſe qu'on puiſſe donner à l'objection.

1.° Le Docteur Dimſdale, & après lui quan-

(x) Je dis de l'Inoculation pratiquée avec ſuccès ; car lorſque l'opération manque ſon effet, il eſt tout ſimple d'appréhender que le ſujet ne ſoit expoſé à prendre la petite vérole naturelle, puiſque l'inſertion, que je ſuppoſe n'avoir pas été répétée, n'a point communiqué la maladie.

tité d'Inoculateurs dignes de foi, ont répété à différentes reprises l'insertion sur des sujets dont la nature de la maladie laissoit quelque doutes, à raison de la petite quantité de boutons, & cette opération a toujours été faite sans succès, & sans qu'il en soit résulté le moindre accident.

2.° Ils les ont exposés à la contagion naturelle, en les faisant vivre & coucher avec des sujets actuellement infectés, sans qu'aucun d'eux ait jamais ressenti la moindre incommodité.

3.° Ils ont inoculé d'autres personnes, & leur ont donné la petite vérole, en employant la matière prise de la seule pustule qui se trouvoit au bras; or, d'après l'axiome *nemo dat quod non habet*, il est évident que le sujet qui a fourni la matière avoit bien réellement la petite vérole, puisqu'il a communiqué cette maladie à un sujet sain & bien portant.

A ces preuves, je vais joindre une observation qui m'est particulière, & qui prouve non-seulement que la récidive est une chimère; mais encore qu'une seule pustule en met aussi-bien à l'abri que mille.

Le premier de Mai 1779, j'inoculai, étant à Philadelphie, le fils de mon Tailleur, âgé alors

de deux ans & demi ; la piqûre s'enflamma de très-bonne heure, & fut en pleine ſuppuration le ſept de l'inſertion. La fièvre avoit paru le quatre & le cinq. N'appercevant le ſix ni le ſept, ſur aucune partie du corps, rien qui annonçât une éruption variolique, & ſoupçonnant, comme il arriva effectivement, qu'il n'y en viendroit pas, je me déterminai à prendre de la matière de la ſeule puſtule qui étoit ſur le bras à l'endroit de la piqûre, & je m'en ſervis pour inoculer l'enfant d'une domeſtique de M. Holker, Conſul général pour la Nation françaiſe. Le ſixième jour au ſoir la fièvre d'invaſion commença ; le neuvième, l'on apperçut ſur ſon viſage & ſur ſon col quantité de petites taches reſſemblantes à des piqûres de puces ; le onzième, l'on pouvoit compter au moins une ſoixantaine de puſtules, tant ſur ſon viſage que ſur ſon col & ſes mains, & environ une vingtaine ſur le reſte du corps : la maladie continua & ſe termina de la manière la plus heureuſe. Quoique mon Tailleur ait été témoin du fait, il n'étoit point pour cela trop tranquille ſur le compte de ſon enfant, & il craignoit toujours qu'il n'attrapât de nouveau la petite vérole. Environ ſix mois après, il fit revenir de la cam-

pagne un autre de ſes enfans pour être inoculé. Je commençai par réinoculer celui qui l'avoit déjà été, & enſuite celui qui ne l'avoit pas encore été. Ce dernier fut le ſeul ſur qui l'inſertion produiſit l'effet deſiré; l'autre n'eut pas la moindre petite indiſpoſition, quoiqu'indépendamment de la réinoculation, il eut conſtamment joué, couché & vécu avec celui qui l'avoit.

Comme on ne peut employer trop de preuves, quand il s'agit de détruire une opinion auſſi généralement adoptée que celle des récidives, je vais encore m'étendre ſur cet article.

S'il y avoit réellement eu des exemples bien conſtatés de rechutes en Angleterre, ou des milliers de perſonnes ont été inoculés, depuis environ ſoixante-dix ans que l'Inoculation a commencé à s'y établir, il eſt certain que ſes adverſaires, qui ont conſtamment les yeux ouverts ſur ſes ſuites, n'auroient pas manqué de les publier; & au lieu de ſe propager, comme elle a fait juſqu'à préſent, elle ſeroit actuellement tombée dans le plus grand diſcrédit.

Sydenham, Monro, Loob, Molin, &c. ainſi que quantité d'autres grands Médecins, n'ont jamais cru à la récidive. Chirac, Méad &

Boerhaave, qui étoient les trois plus célèbres Médecins de France, d'Angleterre & de Hollande, lorſque les premières diſputes s'élevèrent contre l'Inoculation, ont déclaré tous trois n'avoir jamais eu occaſion, en cinquante ans de pratique, dans des villes telles que Paris, Londres & Amſterdam, de traiter deux fois une même perſonne de la petite vérole.

Dans la Préface qui eſt à la tête du troiſième volume des Obſervations des Médecins de Londres, cette reſpectable Société déclare au public qu'aucun de ſes membres n'a jamais vu un ſeul exemple de récidive de vraie petite vérole, ſoit naturelle, ſoit artificielle, ni obſervé qu'aucune autre maladie ait été communiquée par la voie de l'Inoculation. Les Médecins expérimentés de Suède penſent de même.

Pour démontrer l'impoſſibilité des récidives après la petite vérole, le Docteur Gatti fait un raiſonnement qui paroît frappant; je ſuis loin cependant de le regarder comme démonſtratif. » Celui, dit-il, qui dans une petite vérole artificielle n'a qu'un ſeul bouton, tient appliqué » à ſa peau le virus contenu dans ce bouton; » il eſt en conſéquence comme inoculé une » ſeconde fois à ce même endroit où s'eſt

» montré le bouton (*y*) ; mais inoculé d'une » manière bien plus forte, plus intime, plus » efficace qu'il ne l'a été la première fois, quand » on a mis un atôme de virus ſur la piqûre. Le » virus contenu dans ce bouton, eſt né ſur le » corps même; il y eſt plus intimement appli- » qué, en plus grande quantité, & pendant plus » long-temps que ne le ſeroit la particule de virus » inſérée par une nouvelle Inoculation. Si le ſu- » jet étoit encore ſuſceptible de l'action du virus » variolique, c'eſt-à-dire, s'il pouvoit avoir une » ſeconde petite vérole, il devroit l'avoir du » virus contenu dans ce bouton, & le virus con- » tenu dans les boutons de la ſeconde petite vé- » role devoit lui en communiquer une troiſième; » cette troiſième une quatrième, &c. juſqu'à ce » qu'enfin il ne fut plus ſuſceptible de l'action » du virus variolique, ou qu'il en fut la victime. » Or rien de tout cela n'eſt jamais arrivé; donc » le ſujet eſt auſſi sûrement à l'abri du retour de » la petite vérole ayant un ſeul bouton, que ſi » l'Inoculation lui en eût donné une grande » quantité. En effet, ſi un bouton ne met pas à

(*y*) Il eſt certain qu'avec la matière de ce bouton, on peut inoculer quantité de perſonnes.

» l'abri de la récidive, pourquoi deux, pour-
» quoi cent, pourquoi mille produiroient-ils
» cet effet ? quel nombre en faudra-t-il? «

Enfin, ſi les récidives n'étoient point chimériques, ne verroit-on point très-fréquemment les Médecins, les Chirurgiens, les Apothicaires, les Religieuſes & Dames de Charité, les Gardes-Malades, en un mot toutes les perſonnes qui par état ou autrement ſoignent des petites véroles, ne les verroit-on pas, dis-je, très-ſouvent attaquées de nouveau de cette maladie ? mais point du tout, cela n'a jamais lieu ; ce ſont toujours les perſonnes qui ne ſont nullement expoſées à la contagion, qui nous racontent qu'elles ont eu quatre ou cinq fois la petite vérole : ce qu'il y a de plus ſurprenant, c'eſt qu'il eſt encore des gens de l'art qui croient ces contes de bonnes femmes.

Il réſulte des preuves de fait & de raiſonnement que je viens de raſſembler, 1.° Que la maladie donnée par l'inſertion eſt une franche & véritable petite vérole, quelque légère qu'elle ſoit, quelque petit nombre de boutons qu'elle produiſe. 2.° Que cette petite vérole met le ſujet inoculé complètement à l'abri du retour de la petite vérole naturelle ; puiſque

malgré l'ardeur & la conſtance des recherches faites depuis ſoixante-dix ans par les Anti-inoculateurs, ils n'ont encore pu ramaſſer que cinq ou ſix prétendues rechutes, qui ont été prouvées fauſſes.

La ſeule condition néceſſaire pour décider la nature variolique de la maladie donnée par l'inſertion, eſt qu'elle ſoit accompagnée d'une fièvre qui détermine de l'inflammation & de la ſuppuration à la piqûre. Peu importe, je ne puis aſſez le répéter, qu'il y ait une grande ou une petite quantité de boutons : la fièvre, toutes les fois qu'elle a été marquée, a ſuffi pour détruire, anéantir cette diſpoſition à gagner la petite vérole, que nous apportons en naiſſant (ʒ).

Comme il y a une certaine reſſemblance entre la petite vérole vraie, naturelle ou inoculée, & la petite vérole fauſſe ou volante, l'on a ſouvent pris l'une pour l'autre, & c'eſt de cette erreur que ſont venues toutes les prétendues récidives. Je vais comparer ces deux maladies

(ʒ) Sydenham, Boerhaave, Vanſwieten, Derham, Tiſſot, &c. ont pareillement dit que l'éruption n'etoit pas abſolument néceſſaire à la petite vérole, ſoit naturelle, ſoit inoculée, mais bien ſeulement la fièvre.

l'une avec l'autre, afin de faire voir en quoi elles diffèrent. (*a*).



PARALLÈLE de la petite vérole vraie, naturelle ou inoculée, avec la petite vérole fausse ou volante.

IL eſt très-intéreſſant pour les perſonnes inoculées qu'elles ſachent à quoi s'en tenir ſur l'objection des récidives, ſans être obligées de conſulter les gens de l'art. En conſéquence, pour les mettre en état de décider par elles-même ſi une maladie éruptive qui leur ſurviendroit après avoir été inoculées eſt une véri-

---

(*a*) Bien des fois il m'eſt arrivé que des pères & mères m'ont aſſuré que des enfans malades d'une vraie petite vérole, dont je prenois ſoin, avoient déjà eu cette maladie ; mais lorſque je les priois de ſe rappeler ſi dans la première maladie, avant l'éruption, l'enfant avoit eu la fièvre à peu près trois jours ; ſi les boutons qui ont enſuite paru étoient exactement pareils à ceux qui exiſtoient actuellement ; s'ils étoient reſtés pleins & élevés au moins juſqu'au ſeptième & huitième jour de l'éruption, ou juſqu'au dixième & onzième de l'invaſion de la fièvre ; & enfin ſi la maladie avoit duré en tout au moins quinze à vingt jours ; alors ils m'avouoient que la maladie en tout n'avoit pas duré plus d'une ſemaine : d'où je concluois qu'elle n'avoit été qu'une fauſſe petite vérole, parce que la marche de la vraie eſt pour ainſi dire toujours invariable.

table petite vérole, je vais mettre ſous leurs yeux le parallèle de l'une & de l'autre. Celui que M. Gandoger de Foigny a fait dans ſon excellent Traité de l'Inoculation eſt ſi clair & ſi précis, que je ne peux mieux faire que de le rapporter.

Avant de détailler ces deux maladies, j'obſerverai que les Anglois, qui ſont ceux qui ont le mieux & le plus ſcrupuleuſement ſuivi & examiné les maladies éruptives, diſtinguent deux eſpèces de petites véroles volantes, la *chicken-pox* (puſtules de poulet) & la *ſwin-pox* (puſtules de cochon). Dans l'eſpèce de *chicken-pox*, les boutons ſont plus petits, moins élevés, & contiennent une humeur abſolument ſéreuſe : ceux de l'eſpèce *ſwin-pox* ſont plus gros, plus fournis, reſſemblent d'avantage aux boutons de la petite vérole vraie ; l'humeur qu'ils renferment eſt plus épaiſſe, moins ſéreuſe, ſans être cependant purulente.

On a vu pluſieurs perſonnes avoir les deux eſpèces de petites véroles volantes en différens temps, ſans être à l'abri pour cela de la petite vérole vraie, qui les a attaquées dans la ſuite, ce qui a donné lieu de confondre ces maladies. La confuſion de ces différens objets devient

outre cela plus fréquente, si l'on fait attention qu'il n'est pas rare de voir régner en même-temps la petite vérole vraie & la fausse petite vérole, ce qui fait encore pour le public une nouvelle occasion de se tromper. Les particularités dans lesquelles je vais entrer, préviendront, j'espère, pour quiconque voudra y prendre garde, ces sortes de quiproquo.

1.° Les deux maladies en question s'annoncent d'une manière bien différente. La véritable petite vérole (naturelle ou inoculée) est précédée de lassitudes, de mal-aise, d'abattement, d'assoupissement, &c. — Presque rien de semblable dans la petite vérole volante; le plus souvent l'éruption paroît sans aucun symptôme précurseur.

2.° Dans la première de ces maladies, la fièvre commence par un frisson plus ou moins considérable, plus ou moins long, suivi de la chaleur fébrile, laquelle augmente rapidement, & se trouve bientôt portée à son état de plus grande force. — Dans la petite vérole volante, la fièvre commence ordinairement sans frisson; ou bien, quand il a lieu, il est fort léger & à peine sensible; la chaleur qui suit est souvent peu forte, peu considérable.

3.° Dans la petite vérole vraie, la fièvre eſt accompagnée de ſymptômes qui lui ſont eſſentiels, qui jamais ne manquent de paroître; tels ſont le mal de tête, les douleurs de dos, de reins, de cuiſſes; tels ſont encore les nauſées, les vomiſſemens qui ſont ici plus rapprochés, plus longs, plus opiniâtres que dans toute autre eſpèce de fièvre. —— Dans la petite vérole volante, quelquefois aucun de ces ſymptômes n'accompagne la fièvre éruptive.

4.° Dans le premier cas, la fièvre dure trois jours, ſi la petite vérole eſt inoculée. Il n'eſt pas rare de la voir ſe prolonger le quatrième & le cinquième jour, ſi c'eſt la petite vérole naturelle. La fièvre eſt marquée par un pouls fréquent, gros & plein. —— Dans la petite vérole volante, rien de tout cela ne ſe fait appervoir; la fièvre dure douze, quinze, dix-huit heures, rarement plus, puis ſe diſſipe pour ne plus reparoître.

5.° Dans la pétite vérole vraie, la fièvre abat, énerve, anéantit le malade, le jette le plus ſouvent dans l'aſſoupiſſement, quelquefois dans un léger délire. Il y a de fortes douleurs au devant & au derrière de la tête: cette partie paroît être celle qui ſouffre le plus. Les yeux

ſont ſaillans, brillans, les paupières rouges, tuméfiées, les larmes coulent en abondance, &c. —— Rien de ſemblable n'exiſte dans la fièvre de la petite vérole volante; elle eſt ordinairement ſi légère, que j'ai ſouvent vu les enfans qui l'avoient ſe lever à leur ordinaire ſans les y exciter; s'occuper de leurs jeux, de leurs amuſemens : on s'appercevroit à peine de leur état, ſans la ſortie des boutons qui paroiſſent tout à coup.

6.° Le plus ordinairement, dans la petite vérole naturelle ou inoculée, après trois jours de fièvre, l'éruption commence ſur différentes parties du corps par de petites taches ſemblables à des morſures de puces, qui s'élèvent peu à peu, augmentent inſenſiblement, & n'acquièrent toute leur groſſeur qu'au bout de quatre à cinq jours. —— Dans la petite vérole volante, la fièvre ayant duré douze à quinze heures, (ſans qu'on s'en ſoit apperçu le plus ſouvent) il paroît une plus ou moins grande quantité de boutons diſperſés çà & là, qui, dans l'eſpace de vingt ou vingt-quatre heures, augmentent rapidement & acquièrent toute leur groſſeur.

7.° Dans la petite vérole vraie & naturelle, pendant que les boutons ſortent ſucceſſivement

& s'élèvent ; les parties ſur leſquelles ils ſe trouvent deviennent molles, pâteuſes; il ſe fait ſur tout le corps un véritable œdème. On voit quelque choſe de ſemblable dans la petite vérole inoculée, ſi l'éruption eſt abondante. —— Jamais rien de pareil ne ſe fait appercevoir dans la fauſſe petite vérole, ou petite vérole volante.

8.° Dans la petite vérole vraie & naturelle, la fièvre qui s'étoit preſque éteinte lors de l'éruption, ſe réveille avec beaucoup de force, ou, pour mieux dire, c'eſt une nouvelle fièvre, une fièvre ſecondaire, une fièvre de ſuppuration, qui paroît & qui eſt accompagnée de tous les ſymptômes qui caractériſent cette eſpèce de fièvre. Si la petite vérole vraie eſt inoculée, & que l'éruption ſoit fort abondante, (ce qui eſt rare) la fièvre ſecondaire & ſes effets ont lieu. —— Rien de ſemblable dans la petite vérole volante ; la fièvre qui s'eſt diſſipée au bout de quinze à dix-huit heures, par la ſortie des boutons, ne reparoît plus ; dès le moment, le malade eſt guéri.

9.° Pendant le cours de la fièvre ſecondaire, les boutons, dans la petite vérole vraie, s'élèvent, s'élargiſſent, blanchiſſent & ſe rempliſſent

pliſſent d'un véritable pus ; l'œdème de la peau augmente ; chaque puſtule ſe sèchant, jaunit, brunit, forme une croute, & tombe du quinze au vingtième jour de la maladie. —— Dans la fauſſe petite vérole, les boutons qui ſe ſont promptement élevés deviennent clairs, tranſparens, ſe rempliſſent d'une ſéroſité rouſſâtre, puis s'affaiſſent, ſe sèchent, & tombent le cinquième ou ſixième jour, ſans avoir ſubi nulle eſpèce de ſuppuration. Cette dernière circonſtance forme la différence eſſentielle & caractériſtique qui ſe trouve entre les deux maladies.

10.° Dans la petite vérole vraie, il reſte, après la chute des puſtules, des taches violettes, qui ſubſiſtent très-long-temps avant de s'effacer. —— Dans la petite vérole volante, le plus ſouvent il n'en reſte pas, ou s'il en reſte, elles reprennent bientôt la couleur naturelle de la peau.

11.° Il n'y a aucun praticien qui ne ſache combien eſt grand le danger de la petite vérole vraie, lorſque l'éruption paroît dès les premiers momens de la fièvre d'invaſion. —— Ce danger n'a pas lieu dans la petite vérole volante, en ſuppoſant la même circonſtance, qui preſque toujours à lieu.

12.° Quelque légère, quelque peu abondante que ſoit la petite vérole vraie, (naturelle ou inoculée) ne produiſit-elle que quinze ou vingt boutons, la fièvre qui précède ne laiſſe pas de durer trois jours; elle eſt accompagnée de ſes ſymptômes ordinaires, & la marche totale de la maladie dure à peu près autant que ſi la petite verole eut été abondante. —— En ſuppoſant au contraire la petite vérole volante accompagnée d'un grand nombre de boutons, la fièvre n'eſt ni plus forte, ni de plus longue durée. Ainſi ce doit-être aux ſymptômes qui précèdent l'éruption, à la naiſſance, la marche, la durée & la terminaiſon des boutons, qu'on peut le plus ſûrement diſtinguer ces deux maladies.

13.° La petite vérole volante ne met point la perſonne qu'elle attaque à l'abri de la véritable petite vérole; de même que cette dernière (naturelle ou inoculée) n'empêche pas la première de paroître une ou deux fois, ſi la perſonne doit avoir les deux eſpèces de petites véroles admiſes par les Médecins Anglois.

Si on rapproche les ſignes caractériſtiques que je viens de mettre ſous les yeux, on verra, 1.° Que l'une de ces maladies, la petite vérole

vraie : eſt marquée par un eſpace de temps qui dure au moins quinze ou vingt jours, diviſés en quatre périodes ; ſavoir, trois jours de fièvre d'invaſion, trois jours d'éruption, trois jours de ſuppuration, & huit ou dix jours de deſsèchement. 2.° Que la petite vérole volante a parcouru tous ſes temps en quatre ou ſix jours. 3.° Que l'une eſt une maladie grave, dangereuſe, & dont l'évènement eſt douteux, ſi c'eſt la petite vèrole naturelle. 4.° Que l'autre eſt une maladie ordinairement ſi légère, ſi douce, qu'à proprement parler elle ne mérite ſouvent pas ce nom. 5.° Que l'une & l'autre ſont diſtinguées par des effets & des ſymptômes très-différens, tant par leur nature & leur durée que par leur force & leur nombre. 6.° Enfin, qu'il eſt inconcevable qu'on ait confondu & que l'on confonde encore des objets auſſi ſenſiblement ſéparés, auſſi fortement diſtingués l'un de l'autre.

Il eſt un autre cas qui intéreſſe la tranquillité du ſujet inoculé, & que par cette raiſon je dois examiner ; c'eſt celui dans lequel l'inſertion ayant été répété trois ou quatre fois, a conſtamment manqué ſon effet. On demande ſi la perſonne qui a ſubi de pareils épreuves peut

être tranquille ſur l'avenir, & ſi elle doit ſe regarder comme exempte de la petite vérole naturelle ? Je ne puis répondre affirmativement à cette queſtion ; mais s'il étoit permis de former des conjectures, je dirois qu'il eſt vraiſemblable que cette perſonne chez laquelle l'Inoculation a toujours manqué ſon effet, a eu la petite vérole dans un temps fort éloigné, ou même dans l'enfance la plus tendre.

Voici les raiſons ſur leſquelles je me fonde.

1.° On a quantité d'obſervations ſûres qui prouvent qu'une femme groſſe, actuellement attaquée de la petite vérole, la communique à l'enfant renfermé dans ſon ſein ; puiſque ces enfans ont apporté en naiſſant des marques diſtinctes de boutons varioliques.

2.° Sidenham, Boerhaave, Vanſwieten, Derham, Tiſſot, &c. diſent qu'il y a des exemples de petites véroles ſans boutons, *variolæ ſine variolis.* Ne peut-il pas arriver que de ſemblables petites véroles aient été méconnues dans le moment de la maladie ?

3.° Un enfant peut avoir eu la petite vérole chez ſa Nourrice ou dans le bas âge, d'une manière ſi légère & ſi reſſemblante à la petite vérole inoculée, que perſonne ne s'en ſoit

apperçu dans le temps, ou l'ait pris pour une fausse petite vérole, ou petite vérole volante; par la même raison que l'on a souvent pris pour une vraie petite vérole, ce qui n'en étoit qu'une fausse.

De ces observations, qui ne peuvent être contestées, il s'ensuit que bien des gens ont eu réellement la petite vérole sans s'en douter. D'où je conclus que, avec raison, l'on peut présumer que le sujet chez lequel l'insertion manque son effet deux, trois & quatre fois, a vraisemblablement eu la petite vérole sans qu'il le sache, & qu'en conséquence il peut se croire à l'abri de cette maladie pour l'avenir.

Ces observations démontrent de plus, que s'il y a des personnes exemptes de gagner la petite vérole, le nombre en est extrêmement petit; car en joignant à ce que nous venons de dire, qu'on peut l'attraper à tout âge, on ne doit pas dire non plus que celui qui meurt à quarante ou cinquante ans sans l'avoir eue n'en étoit pas susceptible, puisqu'on voit de temps en temps des personnes qui la gagnent à soixante, soixante-dix ans & plus.

DEUXIÉME OBJECTION. On peut, par l'Inoculation, donner la petite vérole à quel-

qu'un qui ne l'auroit peut-être jamais eue.

RÉPONSE. Il eſt prouvé par ce qui vient d'être dit, qu'il eſt, on ne peut pas plus douteux, que quelqu'un ſoit exempt de gagner la petite vérole. Il eſt également prouvé que l'Inoculation ne ſert qu'à développer la diſpoſition à attraper cette maladie, diſpoſition que nous apportons en naiſſant (*b*); de ſorte que celui qui n'aura pas, ou qui n'aura plus cette diſpoſition, en ſera quitte pour une opération moins douloureuſe qu'une ſaignée. La piqûre ſe cicatriſera, ſans qu'il lui ſoit arrivé le moindre petit accident (*c*); & il ſera délivré pour toujours des inquiétudes & des tranſes continuelles dans leſquelles vivent ceux qui croient n'avoir pas encore eu cette maladie & qui la craignent. Cette épreuve lui ſera garant qu'il eſt à jamais à l'abri de la contagion; c'eſt même l'unique moyen de raſſurer ceux qui, n'ayant pas eu une petite vérole bien décidée, ou ne ſachant s'ils l'ont eu dans leur enfance, ne ſont pas ſûrs de ne la pas attraper.

TROISIÈME OBJECTION. La religion défend l'Inoculation.

(*b*) Voyez l'article du levain varioleux.

(*c*) Voyez l'article des réinoculations ſans ſuccès, dans la réponſe à la première objection.

Réponse. Cette objection est celle des Fatalistes & des prédestinatiens rigides, qui, j'espère, changeront de façon de penser, lorsqu'ils sauront qu'il est impossible de donner la petite vérole à qui ne doit pas l'avoir, comme il est prouvé par toutes les expériences pour la vérification de ce fait (*d*). De plus, la confiance en la Providence nous dispense-t-elle de prévenir les maux que nous prévoyons, & dont nous pouvons nous garantir par de sages précautions? Ceux qui sont dans ce principe, s'ils agissent conséquemment, doivent proscrire l'usage de tous les remèdes de précautions & de tous les préservatifs. Ils ne doivent jamais se faire saigner, ni se purger, pour prévenir une maladie qu'ils croient pouvoir venir sans cette précaution; ils doivent proscrire l'usage des paratonnères, qu'on dit pouvoir nous garantir de la foudre. Si par hasard ils sont obligés de passer une rivière, ils doivent la passer à la nâge, au risque de se noyer, plutôt que de se servir d'un bateau; ils doivent enfin suivre l'exemple des Turcs, qui, sous prétexte de s'abandonner à la Providence, périssent par milliers dans ces temps de peste si fréquens à

(*d*) Voyez la réponse à la première objection.

Conſtantinople, tandis qu'ils voient les Francs, établis au milieu d'eux, ſe garantir des funeſtes effets de la contagion à la campagne & à la ville, en ſe renfermant dans leurs maiſons, & en évitant ſoigneuſement toute communication extérieure. Je demande encore à ceux qui réclament ici les droits de la Providence, ſi, lorſqu'elle permet qu'on découvre une méthode ſûre pour ſe préſerver des ravages de la petite vérole, elle peut défendre d'en faire uſage ? Enfin, ſi un père ne doit pas mettre tout en uſage pour conſerver les jours de ſon enfant, & ſi, comme il eſt plus probable qu'il aura la petite vérole, il ne doit pas faire en ſorte qu'il l'ait de la manière la moins dangereuſe ? Tous les ſcrupules qu'on a tâché d'inſpirer ſur l'Inoculation, heureuſement n'exiſtent dans ce moment preſque nulle part; elle eſt actuellement autoriſée par la théorie, par la pratique, par la religion, par la morale & par la politique.

Quatrième objection. L'on peut par l'Inoculation communiquer d'autres maladies que la petite vérole.

Réponse. Cette ſuppoſition eſt d'autant moins fondée, que le riſque de prendre ces

autres maladies feroit au moins égal dans la contagion naturelle. De plus, les expériences ont prouvé que cette crainte étoit chimérique; il n'y en a pas un feul exemple fur des milliers de fujets inoculés, tant en Angleterre (*e*) qu'en France & ailleurs. Je crois, & c'eft l'obfervation qui me porte à croire, que la puftule de laquelle on prend du levain varioleux, ne fournit jamais autre chofe qu'une matière, dont l'unique effence confifte à produire feulement la petite vérole. Plufieurs fois pour inoculer, j'ai été obligé, ainfi que beaucoup d'autres Inoculateurs (*f*), de prendre de la matière

---

(*e*) Voyez la déclaration des Médecins de Londres dans la réponfe à la première objection.

(*f*) En 1777 & 1778, la petite vérole s'étant introduite dans l'armée du Général Wafingthon, Nous, Médecins & Chirurgiens de ladite armée, prîmes le parti, pour en arrêter les progrès, d'inoculer tous ceux qui n'avoient point de marques bien certaines d'avoir eu la petite vérole naturellement, ou par infertion; ce qui réuffit le mieux poffible, malgré les différentes maladies dont la plupart des foldats étoient attaqués, & malgré le peu de préparation & de régime que l'on employa. J'ai traité plufieurs de ces mêmes foldats de gales & de véroles anciennes, lorfqu'ils furent hors des baraques établies près de la rivière d'Hudfon pour ces Inoculations; & quelques-uns d'eux avoient fourni la matière néceffaire pour en inoculer de très-fains, fur lefquels nous ne reconnûmes jamais la moindre complication occafionnée par l'infertion de la petite vérole.

variolique de ſujets attaqués, ou de tumeurs ſcrophuleuſes, ou de gale, ou de ſcorbut, &c. & les perſonnes inoculées avec cette matière, n'ont pas ceſſé, après avoir eu une petite vérole à ſouhait, d'être bien ſaines & bien conſtituées. Très-ſouvent, au contraire, l'Inoculation, au lieu de donner d'autres maladies avec la petite vérole, en a guéri de très-rébelles qui exiſtoient auparavant.

Par exemple, Loob rapporte l'obſervation d'un jeune homme qui, à l'âge de douze ans, étant tombé dans la démence & devenu en même-temps noctambule, & exténué par des ſueurs froides continuelles, fut ſi parfaitement rétabli par l'Inoculation, qu'il n'a ceſſé de jouir depuis d'une ſanté des plus robuſtes.

Roëderer a encore vu de merveilleux effets de cett pratique ſur un enfant d'environ trois ans, lequel étoit entièrement ſtupide, ſans mouvement comme ſans idées, & né d'ailleurs d'une mère imbécile.

Suivant M. Médicus, célébre Médecin de Manheim, il n'eſt pas de meilleur moyen pour extirper la petite vérole que l'Inoculation. Il penſe auſſi qu'elle peut être très-utile contre pluſieurs maladies ou affections qui dépendent

des nerfs, telles que la manie, la mélancolie, l'épilepsie, la paralysie, &c.

La matière variolique, fournie d'une pustule quelconque pour servir à l'Inoculation, paroît être essentiellement douée d'une manière d'être, qui, en la rendant propre à répandre la contagion de la petite vérole, l'exclut de tout autre vice particulier. Je pense qu'il en est de même de toutes les autres espèces de virus, & que le moindre mêlange de particules hétérogènes, ou de qualité & de nature différentes, doit altérer leur essence, & leur faire produire une autre maladie que celle qu'ils doivent essentiellement donner.

CINQUIÈME OBJECTION. L'Inoculation non-seulement augmente & entretient la contagion de la petite vérole, mais encore la porte où elle ne seroit peut-être pas venue.

RÉPONSE. La première partie de l'objection est démontrée évidemment fausse, par ce qui est arrivé dans tous les endroits où l'Inoculation est actuellement établie. Une épidémie meurtrière a presque dans chacun de ces endroits été la cause de son établissement. Les preuves des différens avantages qu'on en a retirés dans ce moment de calamité, ont été si convainquantes,

qu'on n'a pas ſongé à l'abandonner après l'épidémie paſſée. En effet, non-ſeulement il a été prouvé que la mortalité avoit conſidérablement diminuée auſſi-tôt qu'on eut commencé à inoculer, mais encore on vit les progrès de l'épidémie ſe rallentir inſenſiblement, & ſe terminer beaucoup plutôt qu'on ne l'eſpéroit. Une autre choſe encore bien digne de remarque, & qui dit beaucoup en faveur de l'Inoculation, c'eſt que l'on n'a point vu d'épidémie variolique à Genève, en Suède, en Dannemarck, en Hollande, en Italie, en Angleterre, enfin dans tous les endroits où depuis un certain temps on eſt dans l'uſage d'inoculer.

On croira ſans peine ce qui précède, pour le peu que l'on veuille faire attention, 1.° Que la contagion variolique eſt en raiſon de la plus ou moins grande quantité de matière contagieuſe exiſtante ; car alors l'émanation des miaſmes varioleux eſt plus ou moins abondante. Il eſt ſûr que mille puſtules doivent exaler plus de venin que trente ou quarante. Or, la petite vérole artificielle eſt conſtamment accompagnée d'une éruption beaucoup moins conſidéble, que ne l'eſt celle qui a lieu dans la petite vérole naturelle ; donc le danger de la conta-

gion ſera moins grand dans l'inoculation (*g*). 2.°. Plus le cours d'une maladie contagieuſe eſt long, plus elle répand de venin & plus elle fournit à la contagion ; or, la petite vérole inoculée dure moins de temps que la petite vérole naturelle, donc elle propagera moins la maladie.

S'il étoit poſſible dans ce pays-ci de déterminer tous ceux qui n'ont point eu la petite vérole à ſe laiſſer inoculer, & qu'enſuite on continua toujours à inoculer les enfans dans leur bas âge, on parviendroit en peu de temps à faire de cette cruelle maladie une maladie d'enfant, qui toujours ſeroit bénigne & ſe termineroit heureuſement. Dans tous les pays où l'on inocule depuis long-temps, elle eſt preſque parvenue à cette heureux point.

Des réflexions que je viens d'expoſer, il réſulte évidemment que l'inſertion de la petite vérole, 1.° Ne peut étendre ni multiplier la contagion variolique. 2.° Que par un effet tout

---

(*g*) Qu'on ne diſe pas que j'inocule ceux qui n'auroient peut-être pas eu la petite vérole, & que par ce moyen je multiplie le nombre des malades & en conſéquence la contagion. Nous avons précédemment fait voir que par l'Inoculation on ne donne la petite vérole qu'à ceux qui très-certainement ſont ſuſceptibles de la gagner naturellement, & que ceux-là courent tous les jours de très-grands riſques, ſur-tout dans les temps d'épidémie.

opposé, elle est un moyen sûr de l'arrêter, & de la resserrer dans des bornes plus étroites. 3.° Qu'on peut enfin raisonnablement espérer qu'un jour elle anéantira & fera disparoître la petite vérole de nos climats.

Quand à la seconde partie de l'objection, qui est que par l'Inoculation l'on porte la petite vérôle là où elle ne seroit peut-être pas venue; la réfutation n'en est pas difficile : la voici. Il est constant que puisque personne, pour ainsi dire, n'est exempt de la petite vérole, on doit conclure qu'il n'est point d'endroits où elle ne parvienne tôt ou tard ; que par conséquent, s'il est de fait qu'il meurt un beaucoup plus grand nombre de personnes de la petite vérole naturelle que de l'inoculée, il s'en suit qu'il est bien plus avantageux d'introduire la petite vérole dans une saison favorable, & par un moyen aussi peu dangereux que l'Inoculation, que d'attendre qu'elle attaque au dépourvu & détruise une multitude considérable de sujets ; ce qui ne manque point d'arriver lorsqu'elle vient naturellement.



RÉSUMÉ.

PLUT à Dieu que tout le monde fut auſſi pénétré que moi de toutes les vérités que je viens de démontrer, nous ne tarderions pas à voir ce fléau, un des plus cruels deſtructeurs du genre humain, affoibli au point de ne pas donner plus d'inquiétudes qu'un rhume ordinaire. Il ne ſera pas aiſé, je le ſais, d'en venir à ce terme ſi deſirable; rien n'eſt plus difficile que l'établiſſement de nouvelles vérités, qui contrarient les opinions dont on eſt préoccupé. Les hommes familiariſés avec une certaine façon de penſer ſur certains objets, ſe déterminent difficilement à changer d'avis, parce qu'en ſe dépouillant de l'erreur où l'on eſt, il ſemble que l'on perde de ſes connoiſſances réelles. L'amour propre répugne à ce ſacrifice, parce qu'il prouve que l'on étoit mal inſtruit, & en général ~~que~~ l'on n'aime point à faire cet aveu.

Cependant, quoiqu'il en ſoit de cette répugnance à changer d'opinion, il eſt impoſſible préſentement que tous les faux bruits que l'on a tâché, & que pluſieurs perſonnes tâchent encore de ſemer ici contre l'inſertion de la petite

vérole, que tous les ſcrupules que l'on affecte, que toutes les vieilles objections que l'on reproduit; il eſt, dis-je, impoſſible que toutes ces foibles raiſons, puiſſe jamais faire proſcrire une pratique qui a été ſi évidemment ſalutaire à tant de têtes ſi chères. En effet, les raiſonnemens les plus ſpécieux & les plus ſéduiſans peuvent-ils détruire ou ſeulement affoiblir ce qui eſt établi & conſtaté par l'expérience? J'avoue que j'ai été du nombre de ceux qui déſaprouvoient l'Inoculation; mais après l'avoir vu pratiquer & l'avoir pratiquée moi-même depuis une quinzaine d'années, avec les ſuccès les plus conſtans, j'en ſuis devenu le partiſan, perſuadé que c'eſt une découverte très-utile & très-avantageuſe pour l'humanité.

Il me paroît difficile de penſer autrement, pour peu que l'on faſſe attention à ſon origine, à ſes progrès, à ſes conſéquences. L'amour paternel l'a d'abord cherchée, comme par inſtinct & en tâtonnant. Suivons un peu la marche & les progrès de cette tendreſſe courageuſe & réfléchie,

Dans tous les pays, il s'eſt trouvé de bons & ſages pères de famille, qui, toujours agités d'une tendre inquiétude pour leurs propres

enfans,

enfans, tant qu'ils n'avoient point encore eu la petite vérole, & ſe promettant la plus grande tranquillité ſur leur ſort dès qu'ils auroient une fois acquitté ce fatal tribut, ont pris la généreuſe réſolution d'aller au devant du mal lorſqu'ils en pourroient avoir toutes les circonſtances à leur choix.

Ces dignes Citoyens apprenoient-ils que la petite vérole d'une eſpèce bénigne régnoit dans leur voiſinage, ils s'empreſſoient de profiter de l'occaſion pour s'affranchir d'une perplexité continuelle, & racheter leurs tendres enfans d'un péril toujours imminent, en l'affrontant une fois pour toutes dans la conjoncture la moins déſavantageuſe. Les parens conduiſoient eux-mêmes leurs propres enfans à la ſource de la contagion, dans la chambre, au chevet des petits malades de leur âge, pour recevoir, dans ces jours propices, les influences d'un mal capable de leur cauſer tant d'alarmes en toute autre conjoncture.

Il eſt peu de pays où l'on ne cite pluſieurs ſemblables exemples; & cette uniformité, non concertée entre des gens de différentes nations & de différentes religions, forme un préjugé très-légitime en faveur de cette pratique.

D'autres braves & honnêtes pères de famille ont été plus entreprenans ; ils ont fait porter à leurs enfans des chemifes qu'ils avoient envoyées, de deffein prémédité, dans des maifons infectées de petite vérole, & fait tenir quelque temps entre les draps des malades pour y être plus fûrement imprégnées de miafmes varioliques, afin de ne pas manquer l'occafion de capituler avec la maladie, lorfque par des fignes non équivoques de bénignité, elle fembloit offrir d'elle-même les conditions les plus avantageufes qu'on put efpérer.

Ce moyen a été pratiqué plus d'une fois dans quelques-unes de nos provinces, & dans beaucoup d'autres pays de l'Europe.

Les Chinois ont enchéri fur nos compatriotes. Pouffés par les mêmes motifs de tendreffe & de prévoyance, ils ont introduit dans les narines de leurs enfans de petits tampons de coton imbibés de pus tiré de boutons en maturité, mais choifi fur des fujets en qui la petite vérole s'étoit montrée fous un afpect favorable ; par ce moyen, ils communiquoient encore plus promptement & plus certainement une infection incomparablement moins fatale à ceux qui ofent la braver, qu'à ceux qui ne favent que la fuir.

Les Irlandois ſont arrivés au même but, en frottant aſſez fort le bras ou la jambe à nud avec des croutes de petites véroles, ou avec des flanelles imbibées de pus récent.

La même choſe a été pratiquée au pays de Galles, en Weſtphalie, en Danemarck, en Suède, en Barbarie, dans l'Indouſtan & même en France (*h*).

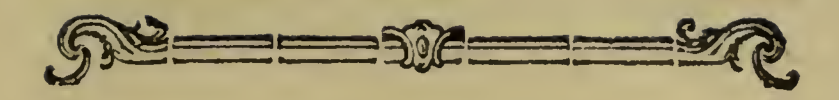
Enfin, les Circaſſiens ont été plus avant encore; ils ont fait, de propos délibéré, des piqûres ou des inciſions ſuperficielles aux bras ou aux jambes de leurs enfans, pour y inſérer immédiatement le levain de la petite vérole, & s'aſſurer ainſi parfaitement qu'ils l'auroient bientôt ou jamais : c'eſt ce qu'on appelle proprement *Inoculation.*

D'après ce court réſumé des principales manières de donner la petite vérole, comment peut-on dire que la dernière ſoit plus criminelle que la première ? N'eſt-il pas bien évident qu'elles ne le ſont ni l'une ni l'autre, & que, comme nous l'avons dit plus haut, la petite vérole n'étant toujours, & n'ayant par conſéquent

(*h*) Voyez le curieux Recueil de Pièces pour & contre l'Inolation, par M. de Montuclas.

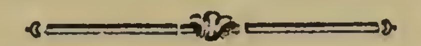
été dans toutes ces différentes manières de la donner, que le produit de miasmes varioliques, portés dans la masse du sang par des vaisseaux absorbans, n'importe le chemin que prennent ces miasmes pour y arriver ; ils produisent toujours la même maladie : la préférence seulement appartient de droit à celle que l'expérience a démontré être la moins susceptible d'accidens. Des succès constans ont décidé en faveur de la manière que l'on nomme Inoculation : nous devons donc l'admettre ; la raison l'avoue, des suffrages du plus grand poids l'autorisent, & des objections frivoles l'effleurent à peine. Aussi plus j'y réfléchis, plus je me sens affermi dans mon opinion.

FIN.



TABLE

Des matières contenues dans ce Traité.

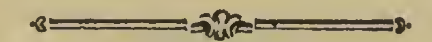


PREMIÈRE PARTIE.

De l'Inoculation dans le reste de l'Europe.

TRAITÉ PRATIQUE DE L'INOCULATION.

SECONDE PARTIE.



OBJECTIONS RELATIVES A L'INOCULATION.

TROISIÈME PARTIE.

FIN DE LA TABLE.